عالم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ

جدید فقہی مباحث

مع تقاریظ علمائے کرام

۱۶

- قتل بہ جذبہ رحم (یوتھنیزیا Euthanasia) / دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس
- ڈی این اے ٹیسٹ (جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ اہم مسائل)
- طبی اخلاقیات دائرے اور ضابطے فقہ اسلامی کی روشنی میں

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

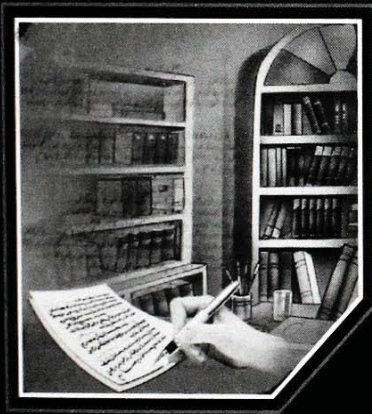
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

تاثرات

مفکر اسلام حضرت مولانا سید ابو الحسن علی ندوی

مفتی اعظم پاکستان جناب مولانا محمد رفیع عثمانی صاحب دامت برکاتہم

شیخ الاسلام جناب حضرت مولانا مفتی محمد تقی صاحب دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ○ ایم اے جناح روڈ ○ کراچی پاکستان

عالم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ

جدید فقہی مباحث

مع تقاریظ علمائے کرام

جلد 16

قتل بہ جذبۂ رحم (یوتھنیزیا Euthanasia) دماغی موت
ڈی این اے ٹیسٹ (جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ اہم مسائل)
طبی اخلاقیات (دائرے اور ضابطے فقہ اسلامی کی روشنی میں)

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی
حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

تاثرات
مفکر اسلام حضرت مولانا سید ابو الحسن علی ندوی
مفتی اعظم پاکستان جناب مولانا محمد رفیع عثمانی صاحب دامت برکاتہم
شیخ الاسلام جناب حضرت مولانا مفتی محمد تقی صاحب دامت برکاتہم

دار الاشاعت
اردو بازار ○ ایم اے جناح روڈ ○ کراچی پاکستان

ہمارے اس ایڈیشن میں 80 میں سے تقریباً 58 مباحث پہلی مرتبہ صرف پاکستان میں طبع ہوئے ہیں۔ ہم اسلامی فقہ اکیڈمی کے شکر گزار ہیں کہ انہوں نے تمام مسودات وکمپوزنگ بذریعہ ای میل مرحمت فرمائے۔ جزاک اللہ

باہتمام: خلیل اشرف عثمانی۔
طبع اول: نومبر 2017ء
تعداد: 500
طباعت: عابد پرنٹنگ پریس غریب آباد کراچی

﴿.........ملنے کے پتے.........﴾

ادارۃ المعارف جامعہ دارالعلوم کراچی
مکتبہ معارف القرآن جامعہ دارالعلوم کراچی
بیت القرآن اردو بازار کراچی
بیت القلم اردو بازار کراچی
مکتبہ اسلامیہ امین پور بازار۔ فیصل آباد
ادارۂ اسلامیات ۱۹۰۔ انارکلی لاہور و۔ اردو بازار کراچی
مسٹر بکس جناح سپر مارکیٹ اسلام آباد
دارالاخلاص صدف پلازہ محلہ جنگی پشاور
مکتبہ سید احمد شہیدؒ اردو بازار لاہور
کتب خانہ رشیدیہ۔ مدینہ مارکیٹ راجہ بازار راولپنڈی

﴿انگلینڈ میں ملنے کے پتے﴾

AZHAR ACADEMY LTD.
54-68 LITTLE ILFORD LANE
MANOR PARK, LONDON E12 5QA

ISLAMIC BOOKS CENTRE
119-121, HALLI WELL ROAD
BOLTON BL 3NE, U.K.

﴿امریکہ میں ملنے کے پتے﴾

MADRASAH ISLAMIAH BOOK STORE
6665 BINTLIFF, HOUSTON,
TX-77074, U.S.A.

DARUL-ULOOM AL-MADANIA
182 SOBIESKI STREET,
BUFFALO, NY 14212, U.S.A

فہرست مضامین سلسلہ جدید فقہی مباحث

تیسرا باب تفصیلی مقالات ۵۴۳

تمت

بسم اللہ الرحمن الرحیم

عرض ناشر

نحمدہ ونصلی علی رسولہ الکریم

اللہ تبارک وتعالیٰ کا جتنا بھی شکرادا کیا جائے کم ہے دارالاشاعت کراچی کو پاکستان میں 1949ء سے تمام موضوعات پر اسلامی کتب کی طباعت اور اشاعت کی سعادت حاصل رہی ہے، یہ محض اللہ تعالیٰ کے فضل، تمام بزرگوں کی دعاؤں اور اکابر کی خدمات کا ثمرہ ہے، اسی محنت ولگن اور جذبے سے یہ خدمت تیسری نسل یعنی موجودہ ذمہ داران بھی کررہی ہے اور اب چوتھی نسل کے نمائندے بھی ماشاء اللہ اس کام میں شریک ہوگئے ہیں۔ اللہ تعالیٰ اس کام کو مکمل اخلاص کے ساتھ جاری رکھنے کی توفیق عطا فرمائے اور اپنی بارگاہ میں شرقبولیت عطا فرمائے جو کمی کوتاہی اس میں رہ جاتی ہے اس پر معاف فرمائے۔ (آمین)

تمام قارئین جو ماشاء اللہ ذی علم حضرات ہیں ان کے تعاون اور دعاؤں سے ہی یہ کام انجام پاسکا ان سب حضرات سے بھی دونوں جہاں میں کامیابی کی دعا کی درخواست ہے۔

زیر نظر مجموعہ ''سلسلہ جدید فقہی مباحث'' کا موجودہ ایڈیشن جو بڑے سائز کی 26 جلدوں میں طبع ہوئی ہے اس میں تقریباً 70 مختلف مستقل موضوعات پر کتب جو ہندوستان میں قائم ادارہ ''اسلامی فقہ اکیڈمی'' کی طویل کوششوں سے وجود میں آئیں، فقہ اکیڈمی کے سرپرست حضرات مدظلہم کی بصیرت اور کوششوں سے بڑے بڑے نامور اکابر علماء کے مقالے ان جدید فقہی موضوعات پر جمع ہوکر علمی تحقیقات کرنے والوں کے لیے بڑا زبردست ذخیرہ جمع کردیا ہے، جسے نامور اکابر ملت نے بڑی خدمت قرار دیا ہے، آئندہ صفحات میں ان بزرگوں کی تقاریظ شامل ہیں۔

ہمارے اس ایڈیشن سے قبل اس کتاب کا تقریباً چوتھائی سے بھی کم حصہ طبع ہوا تھا، جس کا معیار بھی مناسب نہ تھا اور اس کی دستیابی بھی مستقل نہ ہونے کی وجہ سے اہل علم پریشان رہتے تھے، ضرورت تھی کہ نہ صرف معیار بہتر ہو اور مستقل فراہمی بھی رہے۔ ''منتظمین اسلامی فقہ اکیڈمی دہلی انڈیا'' کی خواہش تھی کہ پاکستان میں کوئی ایسا ادارہ ہو جوان کے مقاصد کو بھی پورا کرتا ہو اور مکمل اشاعت بھی کرسکتا ہو، تاکہ اس علمی ذخیرہ کی پاکستان میں اشاعت کی ذمہ داری اس کے سپرد کی جائے۔

اس مقصد کے لیے تقریباً اب سے سات سال قبل انہوں نے دارالاشاعت کراچی کو تحریری اجازت مرحمت فرمادی تھی، ایسا محسوس ہوتا تھا کہ اگر ہماری طرف سے اس میں تساہل یا کوتاہی کی گئی تو وہ کسی اور ناشر کو خدمات سونپ دیں گے۔ ارادے کے باوجود بعض مصالح اور حکمتوں کے سبب اسلامی فقہ اکیڈمی سے اپنے عذر کو واضح کردیا گیا اور اس کی اشاعت کا ارادہ ترک کردیا گیا۔

2015ء میں اسلامی فقہ اکیڈمی انڈیا کے سابقہ داعیہ کے ایک صاحب علم نے پیغام دیا کہ پاکستان میں اس کتاب کی مکمل اور مستقل اشاعت نہ ہونے کے سبب وہ پھر چاہتے ہیں کہ اس کا کوئی مستقل انتظام ان کے مطلوبہ معیار ومقاصد کے مطابق ہوجائے بہر حال! پھر دوبارہ ایک مفصل تحریری اجازت نامہ ان حضرات نے پاکستان کے لیے ہمیں جاری فرمایا اور تمام مطبوعہ وغیر مطبوعہ کمپیوٹر کمپوزنگ یا جس شکل میں بھی یہ ذخیرہ تھا انہوں نے مذکورہ صاحب علم صاحب کے ذریعے ہمیں فراہم کیا، ان دو سالوں میں طویل محنت واخراجات کرکے اب اسے طبع کرنے کے لیے تیار کرلیا گیا ہے۔ اب پاکستان میں اس ذخیرہ کی اشاعت کے حقوق

قانونی طور پر بھی دارالاشاعت کراچی ہی کے پاس ہیں، تقریباً 22 کتب اس میں سے پہلے شائع ہوئی تھیں، ان کے علاوہ تمام ذخیرہ پہلی مرتبہ طبع ہو کر آپ کے ہاتھوں میں ہے، یہ ذخیرہ پہلے انڈیا میں شائع نہیں ہوا تھا۔

ہم نے اپنے اس جدید ایڈیشن میں ترتیب یا جن دیگر خصوصیات سے اسے مزین کیا ہے وہ درج ذیل ہیں:

۱...... اسلامی فقہ اکیڈمی کی طرف سے پرانے شائع شدہ نسخوں میں کسی بھی بحث کے نتیجے میں جمع ہونے والے مقالے شائع کر دیے جاتے تھے، پھر بعد میں ان میں یہ اضافہ کیا گیا کافی جگہ اکیڈمی نے ان بحثوں کے نتیجے میں جو فیصلہ کیا اس کا اضافہ اس موجودہ نسخے میں شامل ہے۔

۲...... پورے علمی ذخیرے کو از سر نو بڑے سائز میں کمپوز و سیٹنگ سے آراستہ کیا گیا ہے بعض مقامات پر ایسا محسوس ہوتا ہے بات ادھوری رہ گئی ہے تو قدیم نسخوں اور اصل مسودے میں بھی اسی طرح نامکمل ہے۔

۳...... پورے علمی ذخیرے کی نئی ترتیب یا جلد بندی اس طریقہ پر کی گئی ہے کہ ممکنہ طور پر ایک جیسے موضوعات پر مباحث ایک جلد میں آجائیں، پہلے طبع شدہ نسخے میں یہ صورت نہ تھی۔ مثلاً اسلامی بینکنگ کے عنوان سے ایک موضوع چوتھی جلد میں ہے تو اسی عنوان سے دوسرا موضوع ۱۳ نمبر جلد میں ہے، اب یہ کوشش کی گئی ہے کہ ایک جیسے موضوع ایک ہی جلد میں آجائیں۔

۴...... ممکن ہے کہ استفادہ کرنے والے حضرات کو ایسا محسوس ہو کہ کمپوزنگ بہت جلی نہیں ہے اسے ذرا بڑا بھی رکھا جا سکتا تھا لیکن اس سے مجموعہ کے صفحات اور جلدوں میں بہت اضافہ ہو رہا تھا اور اس کی قیمت بھی قارئین پر ایک بوجھ ہوتی۔ مزید یہ کہ گزشتہ طبع شدہ نسخوں کا قلم بھی تقریباً اس جیسا ہی تھا۔

۵...... بحمد للہ! اب ''سلسلۂ جدید فقہی مباحث'' کا سائز بھی دیگر فقہی کتب کی طرز پر ہو گیا، کاغذ، طباعت اور جلد سازی کا معیار بھی بہت نمایاں اور بہتر ہو گیا۔

۶...... اس ذخیرہ کی قیمت بھی بازار میں دستیاب کتب کے مقابلے میں معیار وغیرہ کو دیکھتے ہوئے بہت مناسب رکھی گئی ہے۔

امید ہے کہ اہل علم حضرات، یونیورسٹیاں، لائبریریاں، اس علمی ذخیرے کی پذیرائی کریں گی اللہ تعالیٰ سے عاجزانہ درخواست اور دعا ہے کہ ہماری اس کوشش کو اپنی بارگاہ میں شرف قبول عطا فرمائیں اور دنیا و آخرت دونوں کے لیے نافع بنا دیں (آمین)

والسلام

خلیل اشرف عثمانی

مدیر کتب خانہ دارالاشاعت

اردو بازار کراچی

8/7/2017

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

چند تاثرات برائے اسلامی فقہ اکیڈمی ہند

حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندوی صاحب مدظلہ العالی

صدر آل انڈیا مسلم پرسنل لا بورڈ

"اسلامک فقہ اکیڈمی ہند" ایک ایسا ادارہ اور تنظیم ہے جس پر ہندوستانی مسلمانوں...... بالخصوص علماء اور دینی غیرت وفکر رکھنے والے ہندوستانی مسلمانوں کو فخر اور فخر سے زیادہ خدا کا شکر کرنے کا حق حاصل ہے، یہ ایک خالص تعمیری وفکری، علمی اور فقہی تنظیم اور اجتماعیت ہے جس میں ملک کے ممتاز، صحیح العقیدہ وصحیح الفکر اور وسیع العلم علماء اور کارکن شامل ہیں۔

مفتی اعظم پاکستان حضرت مولانا مفتی محمد رفیع عثمانی صاحب مدظلہ العالی

صدر دار العلوم کراچی پاکستان

"مجھے بے انتہا مسرت بھی اور کسی قدر حسرت بھی، مسرت اس بات کی کہ ہندوستان کے علمائے کرام نے وہ عظیم الشان کام شروع کیا ہے جس کی پورے عالم کو اور اقلیت والے ملکوں کو شدید ضرورت ہے اور حسرت یہ ہے کہ ہم پاکستان میں ہونے کے باوجود منظم اور بڑے پیمانے پر یہ کام شروع نہ کر سکے۔......فقہ اکیڈمی نے بڑا اہل قدم اٹھایا ہے، مدت سے اس کا انتظار تھا۔

تقدیم

شیخ الاسلام جسٹس مولانا محمد تقی عثمانی مدظلہ العالی

نائب رئیس مجمع الفقہ الاسلامی جدہ

بمناسبت خطبۂ صدارت چوتھے فقہی سیمینار منعقدہ ۱۹۹۲ء حیدرآباد (دکن)

الحمد لله وكفى وسلام على عباده الذين اصطفى: اما بعد!

میرے لیے یہ بات بہت بڑے اعزاز اور خوشی و مسرت اور یادگار کی حیثیت رکھتی ہے کہ اللہ جل جلالہ کے فضل و کرم سے مجھے اس عظیم الشان علمی ادارے کے چوتھے فقہی مذاکرہ میں شرکت کی سعادت حاصل ہوئی۔ میں اپنے محترم بزرگ جناب مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی دامت برکاتہم کا اور اس اسلامک فقہ اکیڈمی کے تمام منتظمین کا تہ دل سے شکر گزار ہوں کہ انہوں نے مجھے اس محفل میں شرکت کا موقع عنایت فرمایا اور نہ صرف ایک سامع اور شریک کی حیثیت میں بلکہ اس افتتاحی اجلاس کی صدارت کی ذمہ داری بھی مجھ ناچیز کو سونپی۔ اس سے پہلے اگرچہ اکیڈمی کی طرف سے ہر سال مجھے دعوت موصول ہوتی رہی لیکن میں اپنے بعض مشاغل کی وجہ سے حاضر خدمت نہ ہوسکا۔ مولانا مجاہد الاسلام قاسمی دامت برکاتہم سے میرا غائبانہ تعارف ایک طویل مدت سے ہے، لیکن میں ان کو ایک فقیہ، ایک عالم کی حیثیت سے جانتا تھا، مجھے یہ معلوم نہیں تھا کہ اللہ تعالیٰ نے ان کے اندر ایک مخفی جوہر، مسلمانوں کو ایک پلیٹ فارم پر جمع کرنے کا بھی ودیعت کر رکھا ہے۔ آج اس محفل میں شرکت کرنے کے بعد ہندوستان کے علماء اور علم وفضل کے پیکر حضرات سے ملاقات کر کے اس بات کا اندازہ ہو رہا ہے کہ انہوں نے اس اکیڈمی کو قائم کر کے کتنا بڑا کارنامہ انجام دیا ہے۔ اللہ تعالیٰ اپنے فضل و کرم سے ان کے اس کارنامے کو قبول فرمائے اور اس کے اغراض و مقاصد کو اپنی رضا کے مطابق پورا کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

اس موقع پر اس اکیڈمی کے اغراض و مقاصد کو مدنظر رکھتے ہوئے مجھے یہ محسوس ہو رہا ہے کہ اس اکیڈمی کا قیام جناب نبی کریم ﷺ کے ایک ارشاد کی تعمیل ہے۔ وہ ارشاد معجم طبرانی میں ایک روایت میں ہے جسے علامہ ہیثمیؒ نے مجمع الزوائد میں بھی ذکر کیا ہے۔ حضرت علی رضی اللہ تعالیٰ عنہ سے مروی ہے کہ میں نے نبی کریم ﷺ سے پوچھا کہ یا رسول اللہ!

"اذا جاء نا امر ليس فيه أمرو لانهي فما ذا تأمرنا فيه"

یا رسول اللہ! اگر ہمارے سامنے کوئی ایسا سوال آجائے، ایسا قضیہ سامنے آجائے جس کے بارے میں کتاب اللہ اور سنت رسول اللہ میں کوئی صریح حکم موجود نہ ہو تو اس صورت حال میں آپ ہمیں کس بات کا حکم دیتے ہیں، ایسے موقع پر مجھے کیا کرنا چاہیے۔ حضرت نبی کریم سرور دو عالم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

"شاوروا الفقهاء العابدين ولا تمضوا فيه برای خاص"

کہ ایسے موقع پر فقہاء عابدین سے مشورہ کرو اور اس میں انفرادی رائے کو نافذ نہ کرو، محض انفرادی فتویٰ کو، محض انفادی رائے کو لوگوں پر مسلط کرنے کی بجائے فقہاء عابدین سے مشورہ کرو، اور اس مشورہ کے نتیجہ میں جس مقام پر پہنچو اس کو اللہ تعالیٰ اور اس کے رسول ﷺ کا حکم سمجھو۔

یہ ہے وہ ارشاد جس کے ذریعہ نبی کریم سرور عالم ﷺ نے قیام قیامت تک پیدا ہونے والے تمام نت نئے مسائل کا حل ہمارے لیے تجویز فرمایا اور وہ یہ کہ آخری وقت میں جب کہ اجتہاد مطلق کا تصور تقریباً مفقود ہو گیا ہے، اس دور میں نئے مسائل کو حل کرنے کا راستہ یہ ہے کہ فقہاء عابدین

کو جمع کیا جائے۔ مگر اس میں نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے دو صفتیں بیان فرمائی: ایک یہ کہ جن لوگوں کو جمع کیا جائے وہ تفقہ فی الدین رکھنے والے ہوں، دین کی صحیح سمجھ رکھنے والے ہوں۔ دین کے مزاج و مذاق کو اچھی طرح محفوظ کرنے والے ہوں، اور دوسری قید یہ لگا دی کہ وہ فقہاء محض فلسفی قسم کے نہ ہوں، جو نظریاتی طور پر فقیہ ہوں، نظریاتی طور پر اسلام کے احکام کو جانتے ہوں، جو محض علم رکھتے ہوں، لیکن اس علم پر خود عمل پیرا نہ ہوں۔ اس علم کو اپنی زندگی میں اپنائے ہوئے نہ ہوں، اور اس علم کو اپنی زندگی کا منتہائے مقصود نہ بنایا ہو، تو ایسے فقہاء سے مشورہ کرنے کا کوئی حاصل نہیں، اس لیے کہ دین، یہ محض ایک نظریہ اور فلسفہ نہیں کہ ایک شخص محض فلسفہ کے طور پر اس کو اپنا لے، اس کے حکم بیان کر دے اور پھر بھی اس کا ماہر کہلائے، بلکہ یہ ایک عمل ہے۔ ایک پیغام ہے، ایک دعوت ہے۔ جب تک اس پر عمل صحیح طور پر نہیں ہوگا، اس وقت تک دین کی صحیح سمجھ حاصل نہیں ہو سکتی۔ میرے والد ماجد حضرت مولانا مفتی محمد شفیع صاحب قدس اللہ سرہ یہ بات فرمایا کرتے تھے:

"کہ اگر میرا علم بمعنی جان لینا کوئی کمال کی بات ہوتی تو شاید ابلیس سے بڑا صاحب کمال اس کائنات میں کوئی نہ ہوتا۔"

اس لیے کہ جہاں تک جاننے کا تعلق ہے صرف جان لینے کا، علم حاصل کر لینے کا، تو ابلیس کو علم بہت بڑا حاصل تھا، بہت کچھ علم اس کو اللہ تعالیٰ نے عطا فرمایا تھا، اور عقل کے اعتبار سے بھی آپ دیکھیں تو عقل، خالص عقل، جو وحی کی رہنمائی سے آزاد ہو، اس عقل کے اعتبار سے اس نے جو دلیل پیش کی، سجدہ نہ کرنے کی، کہ اے اللہ! تو نے آدم کو مٹی سے پیدا کیا اور مجھ کو آگ سے پیدا کیا، تو میں افضل ہوں، اس لیے کہ آگ افضل ہے مٹی کے مقابلے میں، تو اگر عقل کو وحی کی رہنمائی سے آزاد کر دیا جائے تو خالص عقل کی بنیاد پر اس کی دلیل کا توڑ پیش نہیں کیا جا سکتا۔ لیکن اس سارے عقل اور اس سارے علم کے باوجود وہ راندۂ درگاہ ہوا۔ اور اللہ تعالیٰ کی بارگاہ سے نکالا گیا، اس لیے کہ وہ علم نرا علم تھا، دانستن کے معنی میں اس پر عمل نہیں تھا۔ اس کو اپنی زندگی میں اپنائے ہوئے نہیں تھا، آپ کو معلوم ہے کہ آج ہمارے اس دور میں جتنے مستشرقین ہیں، اگر آپ ان کی لکھی ہوئی کتابیں دیکھیں تو ان میں اسلامی کتابوں کے ڈھیر ملیں گے۔ اتنی کتابوں کے حوالے ملیں گے کہ بسا اوقات ہمارے عالم دین اتنی کتابوں کا مطالعہ نہیں کرتے ہیں۔ لیکن سارا علم اور ساری معلومات حاصل کرنے کے بعد اس علم کا اتنا فائدہ نہیں اٹھا سکے کہ ایمان کی دولت حاصل کر لیتے۔ یہودی کے یہودی، عیسائی کے عیسائی رہے۔ تو معلوم ہوا کہ صرف فقہ کا عالم ہو جانا کافی نہیں، اور صرف فقہ کے عالم ہو جانے سے وہ مقام حاصل نہیں ہو جاتا جو نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے نئے مسائل کو حل کرنے کے لیے تجویز فرمایا بلکہ قید لگا دی کہ فقہاء کے ساتھ عابدین ہونے چاہیے، عبادت گزار ہونے چاہیے۔ یہ حدیث میں نے اس وجہ سے سنائی کہ آج کثرت سے یہ آوازہ بلند ہوتا رہتا ہے، مختلف حلقوں کی طرف سے کہ صاحب دین کی تفہیم اور دین کی تعبیر کا حق صرف علماء ہی کو کیوں حاصل ہے۔ ہر مسلمان بہ حیثیت ایک مسلمان وہ دین کی تفہیم و تشریح کیوں نہیں کر سکتا۔ ہر آدمی کھڑا ہو کر بہ آواز بلند کہتا ہے کہ میں قرآن کریم سے احکام شرعیہ کا استنباط کر سکتا ہوں۔ یہ دین کی تفہیم و تعبیر کا سارا حق اٹھا کر علماء کی جھولی میں کیوں ڈال دیا گیا۔ علماء کی اجارہ داری کیوں قائم کر دی گئی۔

تو جواب دیا نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے کہ یہ تشریح و تعبیر کا حق صرف فقہاء عابدین کو حاصل ہے، صرف فقہاء کو بھی نہیں بلکہ فقہاء عابدین کو، اس کے سوا کوئی قرآن و سنت کے احکام کی صحیح تفسیر و تشریح نہیں کر سکتا۔

یہ عجیب واقعہ ہے کہ دنیا کے ہر علم و فن میں کوئی ذمہ دارانہ بات کہنے کے لیے ساری دنیا میں یہ شرط عائد کی جاتی ہے کہ اس فن کا اس نے علم حاصل کیا ہو، اس کی ڈگری حاصل کی ہو، کوئی شخص آج تک ایسا پیدا نہیں ہوا جو کہتا ہو کہ انگریزی جانتا ہوں، میڈیکل سائنس کی کتابیں مطالعہ کر کے میں علاج کر سکتا ہوں، اگر میڈیکل سائنس کی کتابیں پڑھ کر، محض مطالعہ کر کے ڈکشنریوں کے ذریعہ اس کے ترجمے دیکھ کر آدمی علاج کرنا شروع کر دے تو سوائے قبرستان آباد کرنے کے اور کوئی خدمت انسانیت کی وہ انجام نہیں دے سکتا۔ تو اللہ تعالیٰ نے دین کے اندر بھی یہ راستہ رکھا ہے کہ جب کتاب بھیجی تو نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کو ساتھ بھیجا تاکہ آپ اس کی تعلیم دیں، اس کے معانی سکھائیں اور صحابہ کرام رضی اللہ تعالیٰ عنہم اجمعین نے سالہا سال کی محنت کر کے قرآن کریم کی ایک سورۃ سرکار دو عالم صلی اللہ علیہ وسلم سے پڑھی۔ اس لیے یہ نعرہ جو لگایا جاتا ہے کہ ہر شخص قرآن و سنت کے بارے میں جو چاہے کہہ سکتا ہے اس کا جواب اس مکمل حدیث کے اندر موجود ہے۔ اور جیسا کہ میں نے عرض کیا مجمع الفقہ الاسلامی اسی حدیث کی

تعلیم معلوم ہوتی ہے۔ اللہ تعالیٰ اس حدیث پر عمل کرنے کا صحیح نور، اس کی صحیح برکت اور اس کا صحیح فائدہ مجمع کو عطا فرمائے۔

جیسا کہ مجھ سے پہلے کئی حضرات اس پر روشنی ڈال چکے ہیں کہ اس مجمع (اکیڈمی) کے قیام کا اصل مقصد ان نئے مسائل کا حل تلاش کرنا ہے جو اس امت مسلمہ کو درپیش ہیں اور کوئی شک نہیں کہ علماء کے نقطۂ نظر سے یہ وقت کا اہم ترین تقاضہ ہے کہ علماء باہم سر جوڑ کر ان مسائل کا حل امت مسلمہ کے سامنے پیش کریں جو آج امت مسلمہ کے لیے چیلنج بنے ہوئے ہیں۔ لیکن جب میں یہ کہتا ہوں کہ وقت کا بہت بڑا تقاضہ ہے کہ علماء یہ کام کریں تو مجھے چند وہ جملے بھی یاد آتے ہیں جو بسا اوقات مختلف حلقوں کی طرف سے بار بار اٹھائے جاتے ہیں کہ علماء کو وقت کے تقاضے کے پیچھے چلنا چاہیے۔ علماء کو وقت کے تقاضوں کے مطابق کام کرنا چاہیے۔ اور وقت کے تقاضوں کو سمجھنا چاہیے۔ یہ جملہ جس اجمال کے ساتھ بولا جاتا ہے اس کا صحیح مطلب بھی ہوسکتا ہے اور غلط مطلب بھی ہوسکتا ہے وقت کے تقاضہ کا مفہوم بسا اوقات لوگ یہ بیان کرتے ہیں کہ مغرب میں جو ہوا چل کر آ دے، مغرب سے جو فکر، جو فلسفہ جو نظریہ، جو طرز عمل ہمارے ملکوں میں درآمد ہو گیا، بجائے اس کے کہ اس کو بدلا جائے، اس کے بجائے اسلام کو بدل کر اس کے مطابق کیا جائے، اسے وقت کا تقاضہ قرار دیا جاتا ہے۔

ایک زمانہ تھا کہ سود، ربوا کا چلن ہوا تو لوگوں نے یہ کہنا شروع کر دیا کہ صاحب اس وقت کا تقاضہ یہ ہے کہ مسلمان سود کو جوں کا توں قبول کر لیں ...... ایک زمانہ آیا کہ اشتراکیت اور سوشلزم کا ڈنکا بجا، اور انہوں نے دنیا کے اندر اپنے نظریات کو پھیلانا شروع کیا، دنیا کے مختلف ملکوں اور سلطنتوں میں ان کا نظام رائج ہوا۔ اس کا شور شرابہ ہوا تو اس کے نتیجہ میں ایک جماعت نے یہ کہنا شروع کر دیا کہ اس وقت کا تقاضہ یہ ہے کہ سوشلزم کو، اشتراکیت کو اسلام کے مطابق ڈھال دیا جائے وقت کا تقاضہ یہ ہے۔ غرض جو نئی وبا مغرب سے درآمد ہو اسلام کو اس کے مطابق بنانے اور اس کو اسلام کے اندر داخل کرنے کے لیے وقت کے تقاضہ کا عنوان استعمال کر لیا جاتا ہے۔

لیکن یہ مجمع الفقہ الاسلامی درحقیقت ایسے وقت کے نام نہاد تقاضوں کے پیچھے نہ ہے اور نہ ہوگی انشاء اللہ تعالیٰ ...... یہاں وقت کے تقاضوں سے مراد یہ ہے کہ بے شمار مسائل آپ کی زندگی کے اندر سے پیش آ گئے ہیں کہ ہمیں ان کا صریح حکم کتاب اللہ میں یا سنت رسول اللہ ﷺ میں یا فقہاء کرام کے کلام میں نہیں ملتا، جسے آپ اصلاحی اعتبار سے اجتہاد فی المسائل کہہ سکتے ہیں۔ تو اجتہاد فی المسائل کے ذریعہ ان مسائل کا حل تلاش کیا جائے اور وسعتِ نظر کے ساتھ کیا جائے۔ پورے اسلامی مزاج کے ساتھ کیا جائے، اس کے اندر کسی اجنبی نظریہ اور فلسفہ سے مرعوب ہو کر نہیں، بلکہ حقیقی اسلامی ضروریات کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کا حل اسلامی اصولوں کے دائرہ میں رہ کر تلاش کیا جائے اس سے باہر نہ جایا جائے، یہ ہے اس مجمع (اکیڈمی) کا اصل مقصد اور اسی لیے اس میں الحمد للہ مختلف الخیال، مختلف اداروں سے تعلق رکھنے والے موجود ہیں اور پچھلے دنوں جو تحقیقات سامنے آئی ہیں اللہ کے فضل و کرم سے ان میں ان بنیادی اصولوں کا لحاظ نظر آتا ہے۔ امید ہے کہ یہ اکیڈمی ان راستوں پر چلے گی، تو انشاء اللہ اس امت کے لیے بہترین مسائل کا حل پیش کرے گی ...... لیکن میں آخر میں اس سلسلہ کے ایک اہم نکتہ کی طرف آپ حضرات کو توجہ دلانا چاہتا ہوں، بلکہ توجہ دلانا تو بے ادبی کی بات ہوگی۔ سارے حضرات اکابر علماء ہیں۔ محض تذکیر اور تکرار کے طور پر عرض کرنا چاہتا ہوں، وہ یہ کہ چوں کہ ہم ایک ایسے معاشرہ میں جی رہے ہیں جس میں مغرب کا سیاسی اور فکری تسلط قائم ہے۔ سیاسی اور فکری سیاسی اعتبار سے پوری دنیا کے اوپر مغرب مسلط ہے۔ فکری اعتبار سے بھی مغرب کے افکار اور ان کے نظریات و فلسفے مسلط ہیں۔ اور یہ قاعدہ ہوتا ہے کہ "جس کی لاٹھی اس کی بھینس" جس کے پاس ہتھیار، جس کے پاس قوت ہو تو لوگوں کو بات بھی اسی کی سمجھ میں آتی ہے اور جلدی سے سینے میں اتر جاتی ہے۔ تو ان واسطے مغرب نے جو افکار ہمارے یہاں پھیلا دیئے اور صدیوں کی محنت کے بعد پھیلائے۔ ہمارے نظام تعلیم کے اندر وہ افکار پھیلا دیئے۔ ان کی موجودگی میں اس بات کا بڑا قوی اندیشہ ہے کہ بعض ایسی چیزوں کو وقت کی ضرورت قرار دیا جائے جو درحقیقت وقت کی ضرورت نہیں ہے۔ محض مغرب کے پروپیگنڈہ نے اسے وقت کی ضرورت قرار دے دیا۔ یہ وقت کی ضرورت ایک ایسا مجمل لفظ ہے جس کے اندر بہت کچھ سما سکتا ہے اس لیے وقت کی ضرورت کے ہتھیار کو استعمال کرتے ہوئے ان کی دو دھاریں اپنے ذہن میں رکھنی ضروری ہے۔ یہ دو دھاریں ہتھیار ہیں، اس سے امت مسلمہ کے مسائل بھی حل ہو سکتے ہیں اور اس سے امت مسلمہ کا کام

بھی تمام ہو سکتا ہے۔ اس لیے ہم جب وقت کی ضرورت کا لفظ استعمال کریں تو یہ بات ہمارے ذہن میں ہونی چاہیے کہ محض پروپیگنڈہ کے شور و شغب سے مرعوب ہو کر ہم یہ نہ کہہ بیٹھیں کہ یہ بھی وقت کی ضرورت ہے۔ بلکہ ہم یہ دیکھیں کہ ہمارے اپنے اصول، ہمارے اپنے قواعد کے لحاظ سے یہ ضرورت ہے یا نہیں؟

اسی ضمن میں یہ سوال بہ کثرت اٹھتا ہے کہ کیا ان مسائل کو طے کرتے وقت کسی ایک فقہی مذہب کی پیروی کرنی چاہیے یا مختلف فقہی مذاہب کو سامنے رکھ کر اور اس میں جو ضرورت کے مطابق معلوم ہو اس کو اختیار کر لینا چاہیے۔

میں خاص طور پر آپ حضرات سے باادب عرض کرنا چاہتا ہوں کہ خاص طور پر اس دور میں معاملات کے شعبہ میں چوں کہ معاملات پیچیدہ ہوتے ہیں، بے شمار مسائل سامنے آ گئے ہیں، لہٰذا اگر یہ شخص حنفی مذہب کا پیروکار ہے اور وہ کسی ضرورت کی وجہ سے، عموم بلویٰ کی خاطر، وہ مسائل وقت کو حل کرنے کی خاطر دوسرے کسی امام کے قول کو اختیار کر لے تو اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔ یہ جائز ہے اور نہ صرف جائز ہے بلکہ حضرت مولانا رشید احمد گنگوہی رحمۃ اللہ علیہ نے حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ کو باضابطہ یہ وصیت فرمائی تھی کہ اس دور میں جب کہ معاملات پیچیدہ ہو گئے ہیں، اگر آئمہ اربعہ کے دائرہ میں رہتے ہوئے کسی بھی فقہی مذہب میں کوئی گنجائش مل جائے تو اس دور کے لوگوں کے لیے آسانی پیدا کرنی چاہیے۔

لیکن اس میں ادق ترین جو نکتہ ہے جو بسا اوقات افراط و تفریط کا شکار ہو کر فراموش ہو جاتا ہے وہ یہ کہ مختلف مذاہب میں سے علوم بلویٰ کی خاطر کوئی قول اختیار کر لینا اور بات ہے اور اپنی خواہشات نفسانی کو پورا کرنے کی خاطر مذاہب کو گڈ مڈ کرنا بالکل جدا شئے ہے یعنی اگر کوئی شخص محض اس بنیاد پر کہ میری خواہش نفسانی میرے مفاد ایک مذہب سے پورے ہو رہے ہیں دوسرے سے پورے نہیں ہو رہے ہیں تو اس بنیاد پر اگر وہ ایک مذہب کو چھوڑ کر دوسرا مذہب اختیار کرتا ہے اپنے ذاتی مفاد کی خاطر تو اس کی کسی کے نزدیک اجازت نہیں، یہ اتباع ہویٰ ہے۔ یہ خواہشات نفسانی کی اتباع ہے۔ اس کو تشہی کہا گیا ہے، یہ شہوت پرستی ہے، یہ خواہش پرستی ہے، محض اپنے ذاتی فائدہ یا ذاتی سہولت کی خاطر ایک مذہب کو چھوڑ کر دوسرا مذہب اختیار کر لیتا ہے اس کی مثال آپ حضرات کے سامنے پیش کرتا ہوں۔

آج جب کہ ان مسائل کو حل کرنے کے لیے یہ عام رجحان پیدا ہوا۔ پورے عالم اسلام میں خاص طور پر عرب ممالک میں یہ رجحان بہت پیدا ہوا کہ ان معاملات کو حل کرنے کے لیے مختلف مذاہب سے رہنمائی حاصل کی جائے اور کسی ایک مذہب کی اتباع نہ کی جائے۔ جب یہ لے آگے بڑھی تو اس نے بعض اوقات یہ صورت اختیار کر لی کہ محض ضرورت کی خاطر نہیں، بلکہ محض ذاتی مفاد، ذاتی سہولت کی خاطر "جمع بین المذاہب" اور "تلفیق بین المذاہب" کا راستہ اختیار کر لیا...... اتباع ہویٰ کے بارے میں علامہ ابن تیمیہ فتاویٰ کے اندر لکھتے ہیں:

"اگر کوئی شخص ذاتی خواہش کی خاطر دوسرے مذہب کو اختیار کرتا ہے تو یہ کسی کے نزدیک جائز نہیں بلکہ حرام ہے۔"

حالانکہ علامہ ابن تیمیہ تقلید کے سخت مخالف ہیں۔ اتباع ہویٰ کو وہ بھی حرام قرار دیتے ہیں۔ اس کی چھوٹی سی مثال پیش کرتا ہوں۔

ایک صاحب سے میری ایک بار ملاقات ہوئی میں اور وہ دونوں سفر پر تھے اور دونوں سفر کے عالم میں مقیم تھے۔ ہفتہ دس دن ایک جگہ ٹھہرنا تھا تو میں نے دیکھا کہ وہ "جمع بین الصلوٰتین" کر رہے ہیں۔ دو نمازوں کو جمع کر رہے ہیں۔ حضرت امام شافعیؒ کے نزدیک جائز ہے، امام احمد بن حنبلؒ کے نزدیک جائز ہے، امام مالکؒ کے نزدیک جائز ہے، امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک جمع حقیقی جائز نہیں ہے۔ جمع صوری کو جائز کہتے ہیں۔ تو وہ جمع کر رہے تھے، انہوں نے امام شافعیؒ کے قول پر عمل کیا ہوگا۔ مگر میں نے دیکھا کہ وہ ہفتہ بھر مقیم رہے اور جمع بین الصلوٰتین کرتے رہے، تو میں نے ان سے پوچھا کہ کیا آپ نے شافعی مسلک کو لے لیا تاکہ دو نمازوں کو جمع کرنے کی گنجائش مل جائے، میں نے عرض کیا کہ شافعی مسلک یہ بھی ہے کہ چار دن سے زیادہ ان کے یہاں قصر نہیں ہو سکتی۔ ان کے نزدیک مدتِ قصر صرف چار دن ہے۔ تو چار دن سے زیادہ مدتِ سفر نہیں ہوتی اور آپ تو ہفتہ بھر سے مقیم ہیں۔ تو کہنے لگے کہ میں نے اس معاملہ میں حنفی مسلک کو لے لیا۔ تو میں نے پوچھا کہ کیا آپ دلائل کے نقطہ نظر سے یہ سمجھتے ہیں کہ اس مسئلہ میں حنفیہ کا مسلک زیادہ قوی ہے اور اس معاملہ میں شافعیہ کا مسلک زیادہ قوی ہے۔ کہنے لگے کہ دلیل کے اعتبار سے تو میں نہیں سمجھتا لیکن میں نے دیکھا کہ یہ

میرے لیے زیادہ سوٹ کرتا ہے تو اس واسطے میں نے اس میں حنفی کا مسلک لے لیا اور اس میں شافعی کا مسلک لے لیا...... تو میری گزارش یہ ہے کہ محض ذاتی سہولت اور ذاتی مفاد، ذاتی راحت کے پیش نظر ایک مسئلہ میں ایک قول کو لے لینا اور دوسرے مسئلہ میں دوسرے قول کو لے لینا، یہ کسی کے نزدیک جائز نہیں ہے۔ یہ طریقہ اختیار کیا گیا تو اس سے دین کا حلیہ بگڑنے کا اندیشہ ہے۔ اس واسطے کہ ہر مذہب میں جو قول اختیار کیا گیا اس کے کچھ شرائط ہیں اس کے کچھ حدود ہیں۔ آپ نے ان شرائط کو مدنظر نہیں رکھا چھوڑ دیا اور ان شرائط کو مدنظر رکھے بغیر اور اس طرح سے "تلفیق بین المذاھب" کا سلسلہ شروع کردیا تو اس کا نتیجہ سوائے اتباع ہویٰ کے اور کچھ نہیں ہوسکتا، اس لیے میری گزارش یہ ہے کہ بے شک دوسرے مذاہب خاص طور پر معاملات کے اندر دوسرے مذاہب سے لے لینے کی گنجائش ہے لیکن یہ اس وقت جب کہ واقعی کوئی ضرورت داعی ہو اور واقعۃً اس سے مسلمانوں کے کسی اجتماعی مسئلہ کا حل نکالنا مقصود ہو اور اس کا مقصد اتباع ہویٰ، تشہی اور ذاتی منفعت کو حاصل کرنا نہ ہو، اس صورت میں اس کی گنجائش ہے۔ یہ بات ظاہر ہے کہ یہ علماء کا مجمع ہے، ان کے سامنے کہنے کی ضرورت نہیں تھی، لیکن یہ اس لیے میں نے تذکیراً اور تکراراً عرض کردی کہ جب ہم کسی ایک جانب جھکیں تو ایسا نہ ہو کہ دوسری جانب کا خیال ہمارے دل سے اوجھل ہو...... یہ کام بڑا نازک ہے، یہ پل صراط ہے۔ تلوار سے زیادہ تیز اور بال سے زیادہ باریک ہے۔ اس میں اس کا خیال رکھنا ہے کہ وقت کی ضروریات پوری ہوں، مسلمانوں کے مسائل حل ہوں اور دوسری طرف اس بات کا لحاظ رکھنا ہے کہ آپ مغرب کے اس جھوٹے پروپیگنڈے سے مرعوب نہ ہوں جو ہر نئی وبا کو وقت کی ضرورت کہہ کر ہمارے سامنے پیش کرتا ہے۔ اس واسطے اس کا لحاظ رکھتے ہوئے ہم اس کام کو انجام دیں گے تو ان شاء اللہ تعالیٰ اس شریعت کے اندر اللہ تعالیٰ نے یہ صلاحیت رکھی ہے کہ یہ آنے والے ہر بڑے سے بڑے مسئلہ کا حل رکھتی ہے اور جب یہ تصور آپ کے سامنے رکھتے ہوئے جواب دیں گے تو ان شاء اللہ امت کے مسائل حل ہوں گے ...... جیسا کہ مجھ سے پہلے حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی مدظلہم نے فرمایا کہ عالم کا کام صرف یہ نہیں ہے کہ وہ یہ کہہ دے کہ یہ حرام ہے بلکہ اس کا کام یہ بھی ہے کہ اگر کسی چیز کو حرام کہا ہے اور لوگوں کو اس کی ضرورت ہے تو اس کا متبادل حلال طریقہ بھی بتائے۔

حضرت یوسف علیہ السلام کے واقعہ میں جب حضرت یوسف علیہ السلام سے خواب کی تعبیر پوچھی گئی کہ بادشاہ نے خواب دیکھا ہے کہ:

"انی اری سبع بقرات سمان یاکلھن سبع عجاف..."

جب یہ پوچھا تو یوسف علیہ السلام نے خواب کی تعبیر بعد میں بتائی کہ قحط آنے والا ہے لیکن اس قحط سے بچنے کا راستہ پہلے بتادیا:

"تزرعون سبع سنین دابا... فما حصدتم فذروہ فی سنبلہ..."

تعبیر تو بعد میں بتائی کہ قحط آنے والا ہے اور پہلے قحط سے بچنے کا یہ راستہ بتایا کہ سات سال تک خوب جم کر زراعت کرو، اور خوشہ کے اندر گیہوں کو چھوڑ دو۔ تو بچنے کا طریقہ پہلے بتادیا اور خواب کی تعبیر بعد میں بتائی...... تو عالم کا کام محض حرام قرار دے کر ختم نہیں ہوجاتا، بلکہ متبادل راستہ بتانا بھی اس کی ذمہ داری ہے۔ اور یہ اکیڈمی درحقیقت اسی لیے قائم کی گئی ہے۔ اس کے لیے میں سمجھتا ہوں کہ دوسرے علوم وفنون کے ماہرین کی بھی ضرورت ہوگی۔ متبادل طریقوں کے سمجھنے اور اس کے تعین کے لیے وہ طریقے تجویز کیے جاسکیں جو قابل عمل ہیں۔

الحمد للہ! دیکھتا ہوں کہ مجمع الفقہ الاسلامی نے اس اصول کو مدنظر رکھتے ہوئے دیگر علوم وفنون کے ماہرین سے بھی استفادہ کا سلسلہ جاری کیا ہے۔ اللہ تعالیٰ اپنے فضل وکرم سے اپنی رحمت سے اس اکیڈمی کو اپنے مقاصد حسنہ میں کامیابی عطا فرمائے، قدم قدم پر اس کی نصرت ودستگیری فرمائے، اس کے راستے کی دشواریوں کو دور فرمائے اور دین کی صحیح خدمت کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

میں اخیر میں ایک بار پھر اس کانفرنس کے منتظمین کا اور تمام حاضرین کا تہ دل سے شکر گزار ہوں کہ انہوں نے اس ناچیز کی گزارشات کو غور وتوجہ کے ساتھ سنا۔ اللہ تعالیٰ ہم سب کو ان باتوں پر عمل کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

وآخر دعوانا ان الحمد للہ رب العالمین

عالم اسلام کے اکابر علماء کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ
جدید فقہی مباحث

قتل بہ جذبۂ رحم اور دماغی موت
فقہ اسلامی کی روشنی میں

سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ مؤرخہ ۳۰ر مارچ تا ۲ر اپریل ۲۰۰۷ء کے ایک موضوع "قتل بہ جذبۂ رحم اور دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس" کے سلسلے میں علماء ہند کا فیصلہ، نیز اس میں پیش کئے گئے تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ

تحقیقاتِ اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی
حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارُالاشاعت
اُردو بازار ○ ایم اے جناح روڈ ○ کراچی پاکستان

(حصہ اول)

قتل بہ جذبۂ رحم

پہلا باب: تمہیدی امور

دوسرا باب: تعارف مسئلہ

تیسرا باب: الف- تفصیلی مقالات

ب- مختصر تحریریں

چوتھا باب: اختتامیہ/مناقشہ

پیش لفظ

ہر عہد میں جو نئے مسائل پیدا ہوں، ان کو حل کرنا علماء کی اجتماعی ذمہ داری ہے اور ہمیشہ فقہاء اس ذمہ داری کو انجام دیتے رہے ہیں۔ موجودہ دور میں سائنس کی تیز رفتار ترقی اور ایجادات و اکتشافات کی کثرت کی وجہ سے مسائل کے پیدا ہونے کی رفتار بہت تیز ہے، یوں تو نئے مسائل زندگی کے ہر میدان میں پیدا ہورہے ہیں، لیکن میڈیکل سائنس کی غیر معمولی ترقی اور انسانی زندگی سے اس کے گہرے ربط و تعلق کی وجہ سے اس میدان میں بہت سے ایسے مسائل پیدا ہوگئے ہیں جو علماء کے غور وفکر کے محتاج ہیں۔

اسی لئے اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) نے ابتدا ہی سے جدید میڈیکل مسائل پر خصوصی توجہ دی ہے، چنانچہ اکیڈمی کے پہلے فقہی سمینار منعقدہ اپریل ۱۹۸۹ء میں جو تین مسائل زیر بحث آئے تھے ان میں دو کا تعلق میڈیکل مسائل سے تھا، ایک اعضاء کی پیوندکاری، دوسرے ضبط تولید کی مختلف صورتیں، پھر اکیڈمی کے آٹھویں سمینار منعقدہ علی گڑھ ۱۹۹۵ء میں مستقل موضوع ''طبی اخلاقیات'' اور ''ایڈز'' سے متعلق مسائل کا رکھا گیا اور ان دونوں موضوعات کے تحت بہت سے اہم فقہی سوالات کا احاطہ کیا گیا۔ اس کے علاوہ علماء اور ڈاکٹروں کی فکر سازی، نئے طبی مسائل کی نوعیت سے واقفیت اور ان احکام کے حل میں شریعت کے مقاصد واصول کی اہمیت وتوضیح پر دو فقہی تربیتی ورکشاپ بھی رکھے گئے، جو مورخہ ۳-۴ فروری ۲۰۰۷ء کو حیدرآباد اور ۷-۸ جولائی ۲۰۰۷ء کو پٹنہ میں منعقد ہوئے۔

اکیڈمی کے سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور اعظم گڑھ میں بھی طب سے متعلق دو اہم موضوعات کا انتخاب کیا گیا، ان میں سے ایک موضوع ''یوتھنزیا'' کا تھا، اور دوسرا ''دماغی موت'' کا۔ یوتھنزیا جسے اردو زبان میں ''قتل بہ جذبۂ رحم'' کہا جاتا ہے موجودہ مغربی تہذیب اور اس تہذیب سے پنپنے والی فکر کا مظہر ہے، مغربی تہذیب کی بنیاد مادیت پر ہے۔ مادیت کا مطلب مادی چیزوں سے نفع اٹھانا نہیں ہے بلکہ یہ تو ہر انسان کی طبعی ضرورت ہے، بلکہ مادیت سے مراد ہے نفع ونقصان کو مادی اشیاء میں منحصر سمجھنا، یعنی جس چیز میں انسان کا مادی نفع ہو اسے وہ ضرور کرے، چاہے وہ اخلاقی قدروں کے لئے سم قاتل کیوں نہ ہو، اور جس چیز میں مادی نقصان ہو اسے بہر حال ترک کردیا جائے، چاہے اس سے کتنے ہی اخلاقی فوائد کیوں نہ متعلق ہوں۔ اگر غور کیا جائے تو مغربی دنیا میں افراد واشخاص کے تعلقات سے لے کر ملکوں اور قوموں کے تعلقات تک ہر شعبۂ حیات میں اس فلسفہ کو برتا جاتا ہے۔

قتل بہ جذبۂ رحم دراصل اسی فکر کی پیداوار ہے، جو شخص ایسی لاعلاج بیماری میں مبتلا ہوگیا ہو جو بظاہر اسے موت تک پہنچادے اور جس میں وہ خود اپنی ضروریات کو پوری کرنے کے لائق نہ رہے، مادہ پرست سماج کے لئے ایک بوجھ بن جاتا ہے اور جب سماج کسی کو بوجھ سمجھنے لگے تو انسان پر خود بھی زندگی بوجھ بن جاتی ہے، اسی لئے سمجھا جاتا ہے کہ اب اس کا اس دنیا سے اپنے وجود کو خالی کردینا بہتر ہے، ہر چند کہ مغربی ممالک میں بھی عام طور پر ابھی اس کی اجازت نہیں دی گئی ہے، لیکن بتدریج اگر وہاں قانونی طور پر اس کی اجازت حاصل ہوجائے تو تعجب نہ ہونا چاہئے۔

اسلام نے مادی ضرورتوں کی اہمیت اور اس کے جواز سے انکار نہیں کیا ہے، لیکن اس کے نزدیک یہ ذریعہ ہے نہ کہ مقصد، انسان کے تمام افعال کا اصل مقصود اللہ تعالیٰ کی رضا اور خوشنودی کا حصول اور آخرت کی فلاح و کامیابی ہے، اسی لئے ایک مرد مومن کی نظر مادہ کے ساتھ ساتھ روح پر بھی ہوتی ہے اور وہ مادی فوائد کے ساتھ ساتھ اخلاقی اور انسانی اقدار کو بھی ملحوظ رکھتا ہے، چنانچہ شریعت ہمیں بتاتی ہے کہ مریض بوجھ نہیں ہے بلکہ رحمت ہے اور اس کی خدمت و تیمارداری اجر و ثواب کے حصول کا ذریعہ ہے، بیماری خود بیمار کے لئے خدا کی طرف سے آزمائش بھی ہے اور اخروی مصلحتوں کے اعتبار سے اللہ تعالیٰ کی رحمت بھی، اسی لئے نہ انسان کے لئے خود جائز ہے کہ وہ اپنی موت کا فیصلہ کرے اور نہ دوسروں کے لئے اس کی اجازت ہے کہ وہ کسی کی بیماری کی وجہ سے اس کے لئے پروانہ موت جاری کردے۔ یوتھنزیا سے متعلق اکیڈمی کی تجاویز کی روح بھی یہی ہے۔

سمینار کا دوسرا طبی موضوع نہایت اہم مسئلہ سے متعلق تھا اور وہ ہے ''موت کی حقیقت''، موت ایک ایسا واقعہ ہے کہ آج تک انسانی تحقیق اس سلسلہ میں قدم آگے نہیں بڑھا سکی، اسی پیچیدگی کی طرف اشارہ کرتے ہوئے قرآن مجید نے کہا ہے کہ ''روح'' امر ربانی سے عبارت ہے، روح اور اس کی آمد و رفت کے بارے میں کوئی واضح بات نہیں کہی جا سکتی، لیکن موت سے انسان پر جو آثار مرتب ہوتے ہیں اور لحہ بہ لحہ جو تبدیلیاں آتی ہیں، موجودہ دور کے سائنس دانوں نے اس کی روشنی میں موت کی مختلف قسمیں کی ہیں: دماغ کی موت، قلب کی موت، اعضاء کی موت اور خلیات کی موت۔ موت کی یہ مختلف قسمیں فی نفسہ فقہاء کی بحث کا موضوع نہیں ہیں، لیکن موجودہ دور میں اعضاء کی پیوندکاری اور مصنوعی آلہ تنفس کے مسائل اسی تقسیم سے جڑے ہوئے ہیں، جیسا کہ سمینار کے سوالنامہ سے ظاہر ہے، نیز شریعت میں مختلف احکام انسانوں کی موت سے مربوط ہیں، ان کا نفاذ بھی موت کے تحقق پر موقوف ہے۔

اس مجموعہ میں اس دوسرے موضوع یعنی ''دماغی موت کا تصور'' سے متعلق ماہرین اور علماء و ارباب افتاء کے مقالات بھی شامل ہیں، یہ تحریریں جہاں پیشہ طب سے وابستہ مسلمانوں اور دیگر اہل دانش و اصحاب ذوق کو موضوع سے متعلق احکام اور اس باب میں شریعت کے اصول و مقاصد سے روشناس کرے گا وہیں ان سے علماء کو ان موضوعات کے سمجھنے اور ان کی بابت رائے قائم کرنے میں سہولت ہوگی۔

یہ مجموعہ اکیڈمی کے شعبہ علمی کے رفیق مولانا احمد نادر القاسمی کی کاوشوں سے مرتب ہوا ہے، انہوں نے اس کی ایڈیٹنگ اور تصحیح کی ذمہ داری انجام دی ہے، اور اس طرح اکیڈمی کی طرف سے یہ علمی سوغات قارئین کی خدمت میں پیش ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ اسے نافع بنائے اور اکیڈمی کی علمی و فقہی خدمات کے تسلسل کو باقی رکھے۔

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری اسلامک فقہ اکیڈمی، انڈیا)

۱۵/ ذی قعدہ ۱۴۲۸ھ

۲۶/ ۱۱/ ۲۰۰۷ء

☆☆☆

جنرل سکریٹری رپورٹ

بہ موقع سولہواں فقہی سمینار، دار العلوم مہذب پور اعظم گڈھ (یوپی)

منعقدہ ۳۰ / مارچ تا ۲ / اپریل ۲۰۰۷ء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين وعلى آله وأصحابه أجمعين۔

حضرت صدر، بزرگان محترم، علماء کرام اور دانش وران ذی احترام!

اللہ تعالیٰ کا شکر واحسان ہے کہ آج پھر اہل علم اور اصحاب فقہ کا یہ مبارک کارواں احکام شریعت کی معرفت اور صواب وسداد کی تلاش کے لئے اعظم گڈھ کی علم خیز سرزمین میں خیمہ زن ہے، اللہ تعالیٰ ہمارے اس اجتماع کو قبول فرمائے اور ایسے فیصلے فرمانے کی توفیق عطا فرمائے جس میں اس کی رضا اور خوشنودی ہو، اور ہم سب کی نفس کے شرور سے حفاظت فرمائے۔

حضرات! یہ ہم سب کا متفقہ عقیدہ ہے کہ جناب محمد رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم پر سلسلۂ نبوت ختم ہو چکا ہے، اور وحیٔ ربانی کا سلسلہ اب قیامت تک کے لئے منقطع ہے، نیز خود اللہ تعالیٰ نے کتاب اللہ کی حفاظت کا وعدہ فرمایا ہے، اور یہ وعدہ حفاظت حدیث کو بھی شامل ہے، کیونکہ حدیث قرآن مجید ہی کی تشریح اور بیان ہے اور اسے معنوی تحریف وتصحیف سے بچانے کا مؤثر ذریعہ ہے، لیکن اس کے باوجود دو مسائل ایسے ہیں جو قیامت تک باقی رہیں گے، ایک تو ہر دور میں ایسے گم گشتہ راہ اور گم گشتہ فکر لوگ بھی پیدا ہوتے رہیں گے جو مسلمانوں کو فکری انحراف کی دعوت دیں گے:

ستیزہ کار رہا ہے ازل سے تا امروز　　چراغ مصطفوی سے شرار بولہبی

اس انحراف کو روکنے اور اسلام کی فکری سرحدوں کی حفاظت کرنے کے لئے ہر دور میں اہل علم پیدا ہوتے رہیں گے، اور انفرادی یا اجتماعی طور پر وہ اسلام کی حدود اربعہ اور فکری سرحدوں کے محافظ ہوں گے، اسی کوشش کو غالباً حدیث میں "کارتجدید" سے تعبیر کیا گیا ہے، اور اس سلسلہ میں علماء سلف کی جو خدمات ہیں، وہ یقیناً اسلام کی علمی وفکری تاریخ کا روشن باب ہے۔

دوسرا مسئلہ ہر دور میں نئے مسائل کے پیدا ہونے کا ہے، قرآن وحدیث میں اصولی اور بنیادی احکام بیان فرمائے گئے ہیں، اور عبادات میں تو ایک حد تک جزئیات وتفصیلات بھی ذکر کی گئی ہیں، لیکن معاملات اور معاشرت کے باب میں زیادہ تر ضروری ہدایات دینے پر اکتفا کیا گیا ہے، تاکہ ان اصولوں کو ہر دور میں پیدا ہونے والی صورتوں پر منطبق کیا جاسکے، اسی کو فقہاء نے لکھا ہے: "النصوص معدودة والحوادث ممدودة" (دیکھئے: اصول السرخسی ۱/ ۱۳۹؛ باب القیاس) کہ نصوص محدود ومتعین ہیں اور حوادث غیر محدود۔

ان حوادث کے بارے میں حکم شرعی بیان کرنا اور اس پر اصول شریعت کو منطبق کرنا ہر عہد کے علماء کی ذمہ داری ہے، اسی ذمہ داری کو حدیث میں "اجتہاد" سے تعبیر کیا گیا ہے، اجتہاد سے صرف اجتہاد اصطلاحی مراد نہیں ہے، کیونکہ اصطلاحات تو بعد کو وجود میں آئی ہیں، حدیث میں اجتہاد کا لفظ غالباً عام مفہوم اور لغوی معنی میں ہے، جس سے مراد ہر عہد میں پیدا ہونے والے نئے مسائل پر احکام شریعت کی تطبیق ہے، "اجتہاد مطلق" جسے اصطلاح میں اجتہاد کہا جاتا ہے، کہا جاسکتا ہے کہ اب اس کی ضرورت نہیں رہی، اور یہ ایک فطری بات ہے کہ کوئی بھی فن آہستہ آہستہ مدون ہوتا ہے، اور جب اس کی نشوونما مکمل ہو جاتی ہے تو اب ازسرنو اس کام کی ضرورت باقی نہیں رہتی، صرف حسب ضرورت اضافہ کی حاجت ہوتی ہے، اور جب اس کی نشوونما مکمل ہو جاتی ہے تو اب ازسرنو اس کام کی ضرورت باقی نہیں رہتی، صرف حسب ضرورت اضافہ کی حاجت ہوتی ہے، اسی طرح ایک زمانہ میں ضرورت تھی کہ قرآن وحدیث، آثار صحابہ، اجماع وقیاس اور دوسرے ادلہ شرعیہ کو سامنے رکھ کر ایک پورا نظام حیات مرتب کر دیا جائے، جس میں عقیدہ وعبادات سے لے کر معاشرت، معاملات اور اجتماعی زندگی تک تمام احکام کا احاطہ ہو، اور انسان کے لئے ماں کی گود سے قبر کی گود تک پوری زندگی

کے لئے ایک نظام العمل مرتب ہو جائے، تا کہ عام مسلمانوں کے لئے قرآن وحدیث تک رسائی آسان ہو سکے، یہی کام ائمہ مجتہدین اور سلف صالحین نے پورے اخلاص، خشیت الٰہی اور علمی گہرائی و گیرائی کے ساتھ انجام دیا، اب اگر آج نئے سرے سے اجتہاد شروع کیا جائے تو اس کی مثال ایسی ہی ہوگی کہ ضرورت تو کہیں ایک کھڑکی اور دروازہ لگانے کی ہو اور ہم پوری عمارت منہدم کر کے بنیاد سے اس کی تعمیر شروع کریں، اور جب کھڑکی اور دروازہ کی جگہ تک پہنچیں تو وہاں کھڑکی اور دروازہ لگائیں، ظاہر ہے کہ یہ فعل عبث اور غیر فطری ہوگا، اسی لئے سلف نے عام طور پر اس بات کو پسند نہیں کیا کہ جو کوششیں پایۂ تکمیل کو پہنچ چکی ہیں، از سر نو اسے دہرایا جائے، جس میں علمی انحطاط اور ورع و تقوی کی کمی کی وجہ سے نفع سے زیادہ نقصان اور صواب سے زیادہ خطا کا اندیشہ ہے، البتہ اجتہاد کا ایک درجہ وہ ہے جس کی ضرورت قیامت تک باقی رہے گی، جس کو عام فقہاء نے ''تخریج مسائل'' سے تعبیر کیا ہے، اور جس کو علامہ ابو اسحاق شاطبی نے ''تحقیق مناط'' کہا ہے، یعنی ہر دور میں جو نئے مسائل پیدا ہوں، ان پر فقہاء کے اجتہادات کی روشنی میں قرآن وحدیث کے اصولوں کی تطبیق اور ان کا حل۔

اور اس حل کی دو جہتیں ہیں: ایک یہ کہ جو معاملات مروج ہیں، ان کے بارے میں حکم شرعی کی رہنمائی کی جائے کہ یہ حلال ہے یا حرام اور مکروہ ہے یا مستحب؟ وغیرہ۔ دوسرے اگر کوئی معاملہ حرام طریقہ پر مروج ہو، اس میں کسی قدر تبدیلی کے ساتھ حلال متبادل فراہم کیا جاسکتا ہو، اور لوگ اس کی ضرورت محسوس کرتے ہوں، تو شریعت کے دائرہ میں رہتے ہوئے حلال متبادل کی رہنمائی کی جائے، تا کہ امت کو گناہ سے بچایا جاسکے، اسی لئے قرآن نے جہاں نفع حاصل کرنے کے ایک ناجائز طریقہ ''سود'' کی ممانعت کا ذکر کیا ہے، وہیں نفع حاصل کرنے کے جائز طریقہ ''تجارت'' کی حلت پر بھی روشنی ڈالی ہے:

"أحل الله البيع وحرم الربوا" (آل عمران: ۲۷۵)۔

حرام غذاؤں کے ساتھ حلال غذاؤں کا اور محرم عورتوں کے ساتھ حلال عورتوں کا بھی ذکر فرمایا گیا ہے (النساء: ۲۴)

اور جہاں حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت بلالؓ سے فرمایا: دو صاع معمولی کھجور کے بدلہ ایک صاع عمدہ کھجور حاصل کرنا ربوا ہے، وہیں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے حلال راستہ کی بھی رہنمائی فرمائی کہ اگر معمولی کھجور کی قیمت درہم میں طے کی جائے اور درہم کے بدلہ ایک صاع عمدہ کھجور خرید کرلی جائے تو درہم کا واسطہ آجانے کی وجہ سے اب حرمت کا حکم ختم ہو جائے گا (مسلم شریف؛ حدیث نمبر: ۴۰۸۳؛ کتاب المساقاۃ، باب بیع الطعام مثلا بمثل)۔

اسی طرح اس دور میں بھی علماء کے لئے صرف کسی شئی کو حرام کہہ دینا کافی نہیں ہے، بلکہ اگر اس کا حلال متبادل ہو سکتا ہے تو اس کی رہنمائی کرنا بھی ضروری ہے۔

احکام شرعیہ کے حل کی ایک صورت انفرادی کوشش ہے، جیسا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے سامنے حضرت معاذؓ نے عرض کیا کہ اگر کتاب وسنت میں کوئی حکم نہیں ملا تو میں غور و فکر کروں گا، اور اس میں کوئی کوتاہی روا نہیں رکھوں گا۔

''أجتهد برأيي لا آلو'' (سنن البيهقي؛ حديث نمبر: ۲۰۱۲۶؛ كتاب آداب القاضي، باب ما يقضي به القاضي ويفتي به المفتي)

، اور یہی طریقہ اکثر فقہاء مجتہدین نے اختیار فرمایا ہے، دوسرا طریقہ اجتماعی غور و فکر کا ہے، جس کی ہدایت حضرت علیؓ کی روایت میں ہے کہ حضرت علیؓ کے استفسار کرنے پر رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حوادث و نئے واقعات کے بارے میں مشورہ دیا کہ ایسے اہل علم کو جمع کرو جن میں تفقہ بھی ہو، اور خدا کی بندگی کا احساس بھی، اور ان سے مشورہ کرو، تنہا کوئی راہ دینے سے اجتناب کرو۔

''أجمعوا له الفقهاء العابدين، وشاورهم ولا تمضوا برأي خاصة'' (المعجم الكبير للطبراني؛ حديث نمبر: ۱۲۰۴۲)

خلفاء راشدین نے ان دونوں طریقوں کو اختیار فرمایا، خاص طور پر سیدنا حضرت عمر فاروقؓ نے اس طریقہ کو زیادہ فروغ دیا، جس کا حضرت شاہ ولی اللہ صاحب نے بھی ذکر فرمایا ہے، اسی لئے عہد صحابہ میں ہونے والے زیادہ تر اجماع کا تعلق عہد فاروقی سے ہے، بلکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے انتظامی امور میں مشورہ کی طرح شرعی امور میں مشورہ کے لئے ایک مستقل مجلس مقرر فرمائی تھی، اور حضرت علیؓ اور حضرت زید بن ثابتؓ وغیرہ اپنی اصابت رائے اور تفقہ کی وجہ سے دونوں مجلسوں کے رکن تھے۔

اسی اجتماعی طریقہ غور و فکر کو مدینہ کے فقہاء سبعہ نے۔ جو صحابہ کی اولاد و احفاد میں سے تھے۔ نے فروغ دیا، اور پھر اسے حضرت امام ابوحنیفہ

نے اوج کمال پر پہنچادیا، امام صاحب نے مختلف فنون میں مجتہدانہ بصیرت رکھنے والے رفقاء وتلامذہ کے ساتھ مل کر فقہ کی تدوین فرمائی، مختلف اوقات میں شرکاء تدوین کی تعداد کم وبیش ہوتی رہتی تھی، لیکن مجموعی طور پر یہ تعداد چالیس تک پہنچتی ہے، اس اجتماعیت نے فقہ حنفی کو روایت ودرایت کا جامع بنادیا ہے، اور نصوص کی تعبیر وتطبیق اور جمع وتوفیق میں یہ ایک عظیم علمی شاہ کار کا درجہ رکھتی ہے، اس کا مقصد ہرگز دوسرے دبستان فقہ کی تحقیر نہیں ہے، بلکہ مسأ فقہ حنفی کے ایک امتیازی پہلو کو واضح کرنا ہے۔

اس دور میں۔ جو علم وتحقیق میں دون ہمتی کا دور بھی ہے اور ورع وتقوی اور استقامت میں کمی کا دور بھی۔، یہی اجتماعی غور وفکر کا طریقہ محفوظ اور محتاط طریقہ ہے، اللہ کا شکر ہے کہ ہمارے ملک ہندوستان میں علماء نے ہمیشہ اس سمت میں کوششیں فرمائی ہیں، اسی طریق پر ہندوستان میں فتاوی عالمگیری کی ترتیب عمل میں آئی، اور اس میں اس دور کے نئے مسائل بالخصوص وہ مسائل جو مسلمانوں اور غیر مسلموں کے اختلاط سے پیدا ہو رہے تھے، کو خاص طور پر شامل رکھا گیا، اسی طرح ماضی قریب میں حکیم الامت حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ نے ''الحیلۃ الناجزہ'' مرتب فرمائی، جس میں مظلوم وپریشان حال خواتین کے مسائل کو حل کیا گیا، اور اس کتاب پر پورے ہندوستان کے علماء کی اجتماعی تصدیق حاصل کی گئی، پھر حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندویؒ نے مجلس تحقیقات شرعیہ کی بنیاد رکھی، جس نے ممتاز علماء حضرت حضرت مولانا محمد تقی امینیؒ، حضرت مولانا اسحاق سندیلوی اور ہمارے مخدوم حضرت مولانا محمد برہان الدین سنبھلی کی قیادت میں اپنا علمی سفر طے کیا، اسی طرح شیخ الحدیث حضرت مولانا سید فخر الدین صاحبؒ کی صدارت اور حضرت مولانا سید اسعد مدنیؒ کی نظامت میں جمعیۃ علماء کے تحت ''ادارۃ المباحث الفقہیہ'' کی تاسیس عمل میں آئی، جس کے روح رواں مشہور اور صاحب نظر عالم حضرت مولانا سید محمد میاں صاحب دیوبندیؒ تھے، اس ادارہ نے بھی نئے مسائل کو حل کرنے کی کوششوں میں اہم خدمات انجام دی ہیں، جس کا سلسلہ تاہنوز جاری ہے۔

حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمیؒ۔ جو تفقہ اور احکام شریعت کے فہم میں امتیازی شان کے حامل تھے۔ نے محسوس کیا کہ مسائل کے پیدا ہونے کی رفتار جس قدر تیز ہے اور اس پہلو پر توجہ کی ضرورت کا دائرہ جتنا وسیع ہے، اس کی تکمیل ایسے وسیع الجہات مقاصد کے تحت قائم ہونے والے اداروں کے ذریعہ ضمنی طور پر ہونا کافی نہیں ہے، بلکہ ایک ادارہ خاص اسی مقصد کے لئے ہونا چاہئے، جہاں اہل علم ایک ساتھ بیٹھیں، احکام شرعیہ پر غور کریں، ان میں حق کو قبول کرنے کی استعداد ہو اور اختلاف رائے کو برداشت کرنے کی وہ صلاحیت رکھتے ہوں، چنانچہ اسی پس منظر میں نومبر ۱۹۸۹ء میں آپ نے مجمع الفقہ الاسلامی الہند (اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا) کی بنیاد رکھی۔

اکیڈمی کے اب تک پندرہ سمینار منعقد ہو چکے ہیں، ان سب سمیناروں میں بہ حیثیت مجموعی ۱۵۳ رفروعی مسائل پر بحث ہوئی ہے، جن میں عبادات سے متعلق ۵۱، سماجی زندگی سے متعلق ۹، معاشی نظام سے متعلق ۱۹، میڈیکل سائنس سے متعلق ۳۵، جدید آلات وذرائع سے متعلق ۲۰ اور بین قومی امور سے متعلق ۱۹ مسائل زیر بحث آچکے ہیں، اس کے علاوہ کئی اہم اصولی مسائل پر بھی فیصلے ہوئے ہیں، ان فیصلوں میں ۱۹ اختلاف رائے کے ساتھ اور باقی اتفاق رائے کے ساتھ ہوئے، اللہ کا شکر ہے کہ ان فیصلوں کو عالمی سطح پر وقعت حاصل رہی ہے، پڑوسی ملک پاکستان میں اسلامی قانون کی تشریح وتعبیر کے اعلی ترین ادارہ اسلامی نظریاتی کونسل نے بعض فیصلے اکیڈمی کے حوالہ سے کئے ہیں، ماضی قریب میں بعض عرب اہل علم نے عصر حاضر کے پیش آنے والے مسائل کے بارے میں دنیا بھر کے ممتاز علماء اور فقہی اداروں کی آراء کو ''فقہ النوازل'' (چار جلدیں) کے نام سے جمع کیا ہے، اس میں مجمع الفقہ الاسلامی جدہ، مجمع الفقہ الاسلامی، رابطہ عالم اسلامی مکہ مکرمہ، مجمع الفقہ الاسلامی سوڈان اور یورپی افتاء کونسل کے ساتھ ساتھ ''اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا'' کی تجاویز کو بھی پوری اہمیت کے ساتھ شامل کیا گیا ہے، نیز ایک جرمن اسکالر نے جنوبی ایشیاء میں قانون اسلامی کی تشریح کے معتبر اداروں کے سلسلہ میں ''اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا'' کا انتخاب کیا ہے اور اس پر ریسرچ کر رہی ہیں۔

اکیڈمی نے اپنے فیصلوں میں ہمیشہ احتیاط کو ملحوظ رکھا ہے اور طریقہ کار بھی ایسا متعین کیا ہے جو زیادہ سے زیادہ محتاط ہو، چنانچہ سمیناروں کے لئے ملک وبیرون ملک کے ممتاز علماء وارباب افتاء سے خواہش کی جاتی ہے کہ وہ امت کی ضرورت کو سامنے رکھتے ہوئے آئندہ موضوعات کے لئے مشورہ دیں، ان کے مشوروں کی روشنی میں سمینار کا عنوان مقرر کیا جاتا ہے، پھر اگر ان موضوعات کا تعلق ایسے مسائل سے ہو جن میں فنی ماہرین سے معلومات حاصل کرنے کی حاجت ہو تو مسلمان ماہرین سے اس پر گفتگو کی جاتی ہے اور قابل بحث فقہی پہلوؤں کی نشاندہی کی جاتی ہے، اور حسب ضرورت ان سے ان موضوعات پر تحریریں بھی مرتب کرائی جاتی ہیں، پھر سوالنامہ اور یہ فنی تحریریں ملک وبیرون ملک کے تقریباً تین سو اہل علم کو بھیجی جاتی ہیں، جو

جواب آتا ہے دلائل کو شامل کرتے ہوئے ان کی تلخیص کی جاتی ہے، پھر اس کے فقہی تجزیہ کے لئے اس موضوع کے کسی ایک اہم مقالہ نگار کو مقالات سپرد کئے جاتے ہیں کہ وہ ان سب کو سامنے رکھ کر عرض مسئلہ تیار کریں۔

ان تیاریوں کے ساتھ سمینار منعقد ہوتا ہے، سمینار میں حسب ضرورت فنی ماہرین کو بھی بلایا جاتا ہے، تاکہ صورت مسئلہ کو سمجھنے میں سہولت ہو، اور ایک عارض ایک موضوع پر اپنا عرض پیش کرتا ہے، اس پر کافی بحث کا موقع دیا جاتا ہے، اور مناقشہ کے درمیان آنے والے نکات بھی نوٹ کئے جاتے ہیں، بحث کے بعد اس موضوع پر تجویز کمیٹی بنتی ہے، اگر ایک سے زیادہ نقاط نظر پائے جاتے ہوں تو کمیٹی میں دونوں کے نمائندوں کو شامل رکھا جاتا ہے، یہ کمیٹی مقالات میں آنے والے دلائل اور سمینار میں ہونے والے مذاکرات کو سامنے رکھ کر تجاویز مرتب کرتی ہے، جو سمینار کی آخری نشست میں پیش کی جاتی ہیں، اور زیادہ تر بہ اتفاق رائے اور کبھی کبھی اختلاف رائے کے ساتھ منظور ہو جاتی ہیں، اس طرح مختلف مراحل میں مسائل کی تحقیق اور اس سلسلہ میں صواب وسداد پر پہنچنے کی کوشش کی جاتی ہے۔

سمیناروں کے علاوہ اکیڈمی کا ایک بڑا کام علمی وتحقیقی کتابیں اور رسائل کی طباعت کا بھی ہے، اب تک اکیڈمی سے جو کتابیں اور رسائل شائع ہو چکے ہیں، ان کی تعداد ستر سے متجاوز ہے اور اس وقت جو مسودات زیر ترتیب یا زیر طبع ہیں ان کی تعداد بھی ستائیس ہے۔

اکیڈمی کی تالیفات اور مطبوعات کے سلسلہ میں دو خدمات کا ذکر مناسب معلوم ہوتا ہے، ایک تو وزارۃ اوقاف کویت کے تحت مرتب اور شائع ہونے والی ''الموسوعۃ الفقہیہ'' کا اردو ترجمہ ہے، یہ کتاب فقہ اسلامی کا عظیم الشان ذخیرہ ہے، جس کا ابتدائی خاکہ شیخ مصطفی زرقاءؒ جیسے ممتاز فقیہ نے تیار کیا تھا، اس کتاب میں اہل سنت کے تمام فقہی دبستان کی آراء کو دلائل کے ساتھ مستند اور معتبر مراجع کے حوالہ سے جمع کیا گیا ہے، یہ ایک عظیم الشان فقہی انسائیکلو پیڈیا ہے جو ۴۵ جلدوں میں مکمل ہوئی ہے، وزارۃ اوقاف کویت نے اس کے اردو ترجمہ کی ذمہ داری اکیڈمی کو سونپی اور بحمد اللہ ترجمہ کا کام تقریباً مکمل ہو چکا ہے، امید ہے کہ اس سال موسوعہ کی ۱۲ جلدوں کا ترجمہ منظر عام پر آجائے گا اور اردو قارئین کی آنکھوں کا سرمہ بنے گا۔

دوسرا کام اکیڈمی میں پیش کئے جانے والے مقالات کی ترتیب واشاعت کا ہے، ان مقالات کی ۲۲ جلدیں اب تک شائع ہو چکی ہیں، ہندوستان میں تو یہ مختلف ناموں سے شائع ہوئی ہیں، لیکن پاکستان میں حضرت مولانا مفتی محمد رفیع عثمانی اور حضرت مولانا محمد تقی عثمانی کے مکتبہ نے اسے ''جدید فقہی مباحث'' کے نام سے سیریز کی شکل میں شائع کیا ہے، ابھی اس کی بہت سی جلدیں تشنۂ ترتیب اور تشنۂ اشاعت ہیں، اکیڈمی کے شعبۂ علمی نے از سرنو ان مجلات کی ترتیب وتہذیب کا کام شروع کیا ہے، اور بعض اشاعتی اداروں سے اس کی طباعت کا معاہدہ کیا گیا ہے، امید ہے کہ سال دو سال میں ان مجموعہ ہائے مقالات کی تمام جلدیں شائع ہو جائیں گی، جس کی مجموعی اعتبار سے پینتیس، چالیس جلدیں ہوں گی، اس سلسلہ کی چند جلدوں کی اسی سمینار میں رسم اجراء عمل میں آرہی ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ ان کوششوں کو قبول فرمائے اور علم وتحقیق کے مسافروں کے لئے یہ بہترین زاد سفر ثابت ہو۔

اکیڈمی کے مقاصد میں سے ایک اہم مقصد فضلاء کی علمی وفکری تربیت بھی ہے، ادھر دو سال سے اکیڈمی نے اس پر خصوصی توجہ دی ہے، چنانچہ ان دو سالوں میں ''احکام میں مقاصد شرع کی اہمیت اور اثرات'' کے مختلف پہلوؤں پر چار ورکشاپ منعقد ہو چکے ہیں، عربی زبان کے طریقۂ تعلیم پر بھی ایک ورکشاپ ہوا ہے، اسلام کے تصور آزادی پر ایک مذاکرہ کا انعقاد عمل میں آیا ہے، دہلی میں منعقد ہونے والے ان پروگراموں کے علاوہ حیدرآباد میں علماء اور ڈاکٹرس کے لئے ''اسلام اور میڈیکل مسائل'' پر دو الگ الگ مذاکرات رکھے گئے ہیں، ان پروگراموں میں علماء کے علاوہ ممتاز عرب فضلاء نے بھی شرکت کی ہے، مستقبل قریب میں قضاء کے نظام واصول اور غیر سودی بینک کاری جیسے اہم موضوعات پر بھی اکیڈمی ایک جامع تربیتی کیمپ منعقد کرنے کا ارادہ رکھتی ہے، بحمد اللہ ان مذاکرات سے نوجوان فضلاء کی فکری تربیت کا مفید کام انجام پا رہا ہے۔

حضرات! اکیڈمی کا یہ سولہواں سمینار نہایت اہم مسائل پر منعقد ہو رہا ہے، حج میں غیر معمولی ازدحام کے پس منظر میں رمی جمار کے اوقات اور مبیت منیٰ کا مسئلہ علماء کے لئے قابل توجہ ہے، مغربی تہذیب تیزی سے مشرق کی طرف بڑھ رہی ہے اور ہندوستان جیسے مذہبی اور اخلاقی اقدار وروایات کے حامل ملک میں بھی ایک حلقہ اس بات کا مطالبہ کر رہا ہے کہ انسان کو خود اپنی موت کے بارے میں فیصلہ کرنے کا حق دیا جائے، اس پس منظر میں ضروری ہے کہ یوتھنیزیا سے متعلق شرعی نقطۂ نظر کو واضح کر دیا جائے۔

ایک اہم مسئلہ اس وقت مصنوعی آلۂ تنفس کے لگانے، اسے باقی رکھنے اور اسے ہٹانے سے متعلق درپیش ہے، اور یہ مسئلہ موت کی حقیقت سے متعلق ہے کہ موت کا اطلاق دماغ کی موت پر ہوگا یا قلب کی موت پر؟ سیمینار کا ایک اہم موضوع یہ بھی ہے، اسی طرح اس وقت نیٹ ورک مارکٹنگ کی صورت بہت سی کمپنیوں کی طرف سے آرہی ہے، اور اس سلسلہ میں اہل علم کے فتاوی بھی مختلف ہیں، اس لئے مناسب محسوس ہوا کہ اس کثیر الوقوع مسئلہ پر بھی اجتماعی غور وفکر ہوجائے، یہ وہ مسائل ہیں جو اس سیمینار میں انشاء اللہ زیر بحث آئیں گے۔

اکیڈمی کا یہ سیمینار اعظم گڈھ کی تاریخی سرزمین پر منعقد ہو رہا ہے، جو اپنی علمی شان ومقام کے اعتبار سے نہ صرف ہندوستان بلکہ پوری دنیا میں شہرت رکھتا ہے، یہاں سے تمام ہی علوم وفنون میں اور بالخصوص حدیث ورجال اور سیرت وتذکرہ میں ایسی شخصیتیں پیدا ہوئی ہیں جن کو پوری علمی دنیا نے خراج تحسین پیش کیا ہے، اسی خطہ میں حضرت میر عاشقاںؒ جیسے صوفی ومصلح آسودۂ خواب ہیں، حضرت غلام فرید فاروقی کی بزم اصلاح اسی خطہ میں آراستہ ہوئی، یہیں سے علامہ شبلی نعمانی جیسے سیرت نگار اور متکلم پیدا ہوئے، اسی خطہ میں مولانا قاضی علی اکبر، مولانا عنایت رسول اور مولانا فاروق چریاکوٹی جیسے اصحاب علم وفضل کی نسبت ہے، فہم قرآن میں ایک انفرادی حیثیت کی حامل شخصیت مولانا محمد حمید الدین فراہی اور مولانا امین احسن اصلاحی اسی خاک سے پیدا ہوئے، تاریخ وتذکرہ میں مولانا عبد السلام ندوی اور قاضی اطہر مبارکپوری جیسی شخصیتیں اسی دیار میں پیدا ہوئیں، یہیں علامہ سید سلیمان ندویؒ جیسے محقق نے اپنی فکر وتحقیق کی محفل سجائی، یہیں سے حضرت مولانا حبیب الرحمن اعظمی، حضرت مولانا عبد الرحمن مبارکپوری، حضرت مولانا عبد الجبار صاحب جیسے فن حدیث کے نابغۂ روزگار علماء پیدا ہوئے، یہیں سے مولانا عبد الباری ندوی جیسے متکلم اور استاذ گرامی حضرت مولانا مفتی نظام الدین اعظمیؒ جیسے فقیہ سے دنیائے علم مالا مال ہوئی، شعر وسخن کی دنیا میں شہرت وکمال حاصل کرنے والی کتنی ہی اہم شخصیتیں اس خطہ سے اٹھیں اور پورے برصغیر سے انہوں نے خراج تحسین وصول کیا۔

اعظم گڈھ، مئو، سرائے میر، مبارکپور، پورہ معروف، جون پور، چریا کوٹ، خیرآباد وغیرہ دیار مشرق میں علم وفن کے ایسے مراکز رہے ہیں جن کا ذکر کئے بغیر، ہندوستان کی علمی تاریخ ادھوری اور ناتمام رہے گی، پھر اداروں کو دیکھئے تو دار المصنفین جیسا مرکز تحقیق، مدرسۃ الاصلاح، دار العلوم مئو، جامعہ مفتاح العلوم، جامعہ تعلیم الدین، مدرسہ بیت العلوم، اور جامعہ احیاء العلوم مبارکپور، جامعہ سلفیہ، جامعہ اشرفیہ، جامعۃ الفلاح جیسے مرکزی ادارے اور شہرۂ آفاق درسگاہیں اسی خطہ کی رونق ہیں، آج بھی یہ خطہ اہل علم، اصحاب فضل اور ارباب تحقیق وتصنیف نیز علوم اسلامی کے اساتذہ ومدرسین کی کثرت اور ان میدانوں میں امتیاز ومہارت کی نسبت سے خاص اہمیت کا حامل ہے، اور پوری دنیا میں وقعت کی نظر سے دیکھا جاتا ہے۔

اس سیمینار کی میزبانی محترم دوست حضرت مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی اور ان کا ادارہ دار العلوم مہذب پور کر رہا ہے، جس نے کم وقت میں حیرت انگیز ترقی کی ہے، اور ظاہری اور معنوی اعتبار سے اس نے جو ترقی کی ہے یقیناً وہ نہایت ہی قابل تحسین اور لائق تعریف ہے، واقعہ ہے کہ ایک فرد نے ایک ادارہ کا کام کیا ہے، اللہ اس ادارہ کو اور اس کے بانی محترم کو قبول فرمائے، ترقیات سے نوازے اور ہر طرح کے شرور سے حفاظت میں رکھے۔

بزرگان محترم! اکیڈمی شکر گذار ہے کہ سیمینار کا محل وقوع بڑے شہروں سے دور ہونے کے باوجود آپ حضرات نے سفر کی زحمت فرمائی اور تشریف لائے، یقیناً یہ آپ کے خلوص، امت کے مسائل کو حل کرنے کی تڑپ اور احساس ذمہ داری کی شہادت ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالی اسے آخرت میں ہم سبھوں کے لئے وسیلۂ مغفرت بنائے اور ان حقیر کاوشوں کو اپنے فضل وکرم سے قبول فرمائے۔

ربنا تقبل منا إنك أنت السميع العليم۔

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا)

۳۰/ مارچ ۲۰۰۷ء......۱۰/ ربیع الاول ۱۴۲۸ھ

☆☆☆

پہلا باب: تمہیدی امور

اکیڈمی کا فیصلہ:

یوتھنیزیا (قتل بہ جذبۂ رحم)

اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا کا سولہواں فقہی سمینار مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب بانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دار العلوم مہذب پور اعظم گڑھ کی دعوت پر جامعہ ھذا کے احاطہ میں ۳۰ / مارچ تا ۲ / اپریل ۲۰۰۷ء کو منعقد ہوا، سمینار میں پورے ملک سے تقریباً ۲۰۰ علماء، ارباب افتاء اور ماہرین نے شرکت کی، نیز ڈاکٹر عمر حسن کاسولے پروفیسر برونائی یونیورسٹی اور مولانا عبد القادر عارفی استاذ دار العلوم زاہدان (ایران) بھی شریک ہوئے، اور شیخ الازہر سید محمد طنطاوی (مصر) قاہرہ میں منعقد ہونے والی ایک عالمی کانفرنس کی وجہ سے شریک تو نہیں ہو سکے، لیکن انہوں نے اس سمینار کے لئے پیغام بھیجا اور اپنی نیک تمناؤں کا اظہار کیا۔

سمینار میں حجاج کرام کے بڑھتے ہوئے ازدحام کے پس منظر میں حج سے متعلق دو مسائل رمی جمار کے اوقات اور ۱۰، ۱۱، ۱۲ ذی الحجہ کو منیٰ میں شب گذارنے کے شرعی احکام پر گفتگو ہوئی، جدید میڈیکل مسائل میں موت کی حقیقت اور دماغی موت (Brain Death) کی حیثیت، ''مریض سے مصنوعی آلۂ تنفس کی علاحدگی'' اور ''یوتھنیزیا'' یعنی قتل بہ جذبۂ رحم کے موضوع پر غور و خوض کیا گیا، ان کے علاوہ تیزی سے رواج پانے والی ''ملٹی لیول مارکٹنگ'' پر بھی بحث ہوئی۔ ان میں سے ایک موضوع ''یوتھنیزیا'' (قتل بہ جذبۂ رحم) سے متعلق تجاویز درج ذیل ہیں:

شریعت اسلامی میں انسانی جان کی بڑی اہمیت ہے اور حتی المقدور اس کی حفاظت خود اس شخص کا اور دوسروں کا فریضہ ہے، اس لئے:

۱- کسی مریض کو شدید تکلیف سے بچانے یا اس کے متعلقین کو علاج اور تیمارداری کی زحمت سے نجات دلانے کے لئے عمداً ایسی تدبیر کرنا کہ جس سے اس کی موت واقع ہو جائے حرام ہے اور یہ قتل نفس کے حکم میں ہے۔

۲- ایسے مریض کو گو مہلک دوا نہ دی جائے مگر قدرت کے باوجود اس کا علاج ترک کر دیا جائے تاکہ جلد سے جلد اس کی موت واقع ہو جائے، یہ بھی جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

سوالنامہ:

یوتھنیزیا (Euthanasia)

اس دور میں مغربی تہذیب کے غلبہ کی وجہ سے جو مسائل پیدا ہوئے ہیں، ان میں ایک مسئلہ یوتھنیزیا کا بھی ہے۔ پہلے تو اسے مغربی معاشرہ کا حصہ سمجھا جاتا تھا، لیکن گلوبلائزیشن کے اس دور میں اب اس طرح کے مسائل ہندوستان اور مشرقی ممالک پر بھی دستک دے رہے ہیں۔ اس پس منظر میں سولہویں فقہی سمینار کے لئے ایک عنوان یوتھنیزیا کا بھی رکھا گیا ہے، اس موضوع پر بہت پہلے بانی اکیڈمی حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام صاحب قاسمیؒ نے چند علماء وارباب افتاء کو ایک سوال نامہ بھیجا تھا، اس سوال نامہ میں صورت مسئلہ کی بڑی اچھی وضاحت کی گئی ہے، اس لئے وہی تحریر بہ طرز سوال نامہ ذیل میں نقل کی جاتی ہے:

یوتھنیزیا (Euthansia)

یوتھنیزیا کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کردینا تاکہ تکلیف سے نجات پا جائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہوجائے۔

واضح رہے کہ یوتھنیزیا کی دو قسمیں ہیں:

۱-عملی Active -۲ (غیر عملی) Passive

۱- ایکٹیو یوتھنیزیا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، مثلاً: کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو، یا وہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جاتی ہے، جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔

اسی طرح کبھی ایسا مریض جس کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا مینجائٹس (دماغی بخار) جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو، اور اس کی صحت یابی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چلائی جارہی ہو، کہ اگر یہ آلہ ہٹالیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہوجائے گا، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالینا (تاکہ مریض مکمل طور پر مرجائے) بھی ایکٹیو یوتھنیزیا کی ایک قسم ہے۔

۲- پیسیو یوتھنیزیا (سلبی یا غیر عملی) کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مرجاتا ہے، مثلاً کینسر یا بے ہوشی یا دماغی چوٹ یا مینجائٹس کا مریض نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہوجائے جو قابل علاج ہے، لیکن ڈاکٹر اس نئے مرض کا علاج نہ کرے تاکہ اس کی موت جلد واقع ہوجائے۔

اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں، مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ٹانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب، پاخانہ پر قابو باقی نہ رہا ہو، یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہوچکا ہو، ایسی حالت میں زندگی بھر یہ مریض بارگراں بن کر زندہ رہے گا، اب اگر ایسے بچوں کو نمونیہ یا کوئی دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہوجائے تو ان کا علاج نہ کرکے انہیں ایسی گرانبار اور تکلیف دہ زندگی سے جلد نجات دلانے کی صورت اختیار کرنا، یا بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہوجائیں اور ان کا علاج بہت گراں ہو تو آج مغربی سماج میں ایک فکر یہ پنپ رہی ہے کہ ایسے لوگوں کے علاج پر پیسے خرچ نہیں کئے جائیں، چنانچہ ان کا علاج نہیں کیا جاتا۔ بہرحال مبینہ طور پر ''یوتھنیزیا'' کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، اب مندرجہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ سوالات پیدا ہوتے ہیں:

۱- مذکور الصدر صورت حال میں کیا اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے؟

۲- اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟ ☆☆☆

تلخیص مقالات:

یوتھنیزیا (قتل بہ جذبۂ رحم)

مفتی احمد نادر القاسمی[1]

اسلام بنیادی طور پر معاشرہ کے مجبور ولاچار، کمزور وناتواں، اپاہج ومریض اور ہر وہ شخص جو دوسروں کی ہمدردی اور غمگساری کا محتاج ہو اس کے ساتھ ہمدردی وسخاوت اور مصیبت کے وقت ہر مصیبت زدہ کو تسلی وڈھارس، بیماری کے ایام میں تیمارداری ومزاج پرسی اور حتی الامکان اس کے مادی وعملی امداد وتعاون کی تعلیم دیتا ہے، کتاب وسنت اور اسوۂ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی تعلیمات کا غالب حصہ پوری انسانیت کے ساتھ اخلاقی رواداری، خیر خواہی اور بالخصوص مسلمانوں کے اس زمرے کے باہمی حقوق کی پاسداری پر ہی مبنی ہے، اسی لئے اسلام کو انسانیت نواز ((Humantarian) مذہب کہا جاتا ہے اور کہا جانا چاہئے۔

انسان کی فطرت ہے کہ جب وہ صحت مند اور توانا رہتا ہے تو دوسروں سے بے نیاز ہوتا ہے، دوسروں کی ضرورت اور ہمدردی کا انسان اسی وقت محتاج ہوتا ہے جب وہ کسی مصیبت، آزمائش اور ذہنی الجھن وجسمانی دشواریوں سے دوچار ہوتا ہے، مغرب چونکہ اہل کتاب ہونے کے باوجود حقیقی انسانی اخلاق، حسن سلوک اور ہمدردانہ تعلیمات سے بے بہرہ ہے، اس لئے وہ انسان کو اللہ کے نائب کی حیثیت سے کم اور مشینی نقطۂ نظر سے زیادہ دیکھتا ہے۔ Euthanasia جیسے نامعقول اور غیر منطقی، بلکہ ایک قدم آگے بڑھ کر یہ کہئے کہ غیر انسانی تصورات دراصل اسی نقطۂ نظر کا نتیجہ ہے کہ جب انسان عملی طور پر کسی کام کا رہ ہی نہیں گیا تو اس کے زندہ رہنے سے کیا فائدہ؟ یا یوں کہئے کہ اس نے بے درد کے اپنے اندر دوسروں کا یہ درد پال لیا کہ مریض بے چارے کو درد سے کراہنے سے بہتر ہے کہ وہ ہمیشہ کے لئے خاموشی کی نیند سوجائے، اس کے لئے اس سے اچھا اور بہتر کوئی طریقہ نہیں ہوسکتا تھا کہ یا تو مریض کو کوئی ایسی دوا دیدی جائے جو اس کے جان کے لئے سم قاتل بن جائے، یا اسے کوئی دوا ہی نہ دی جائے تا کہ مریض بستر عذاب پر تڑپ تڑپ کر اپنے آپ ہی ٹھنڈا ہوجائے، اور اولیا واعزہ اسے سپرد خاک کردیں، یا جلادیں یا آخری انجام تک پہنچا کر چین وسکون کی سانس لیں، اسی انسان دشمن اور بے رحیمانہ عمل کو "قتل بہ جذبۂ رحم" یا یوتھنیزیا عملی اور غیر عملی سے تعبیر کیا گیا ہے۔

ایسے تو مغرب کا یہ بے رحیمانہ فلسفہ صدیوں پرانا ہے، چنانچہ تاریخ سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ برطانوی شہنشاہ جارج پنجم کے ساتھ (۱۸۶۵ء میں) ایسا ہی کیا گیا تھا اور اسے دوا سے محروم کرکے موت کی نیند سلادیا گیا تھا، لیکن ادھر تقریباً ۳۵ / ۴۰ سالوں سے باضابطہ مغربی دنیا میں یہ عمل تیزی کے ساتھ شروع ہوا ہے۔

دوسری طرف موجودہ دور کی مادہ پرستی، لادینیت، اخلاقی انحطاط، فکری زوال اور ذہنی شکست خوردگی کا شکار اور اسلام سے دور ہوتا ہوا مسلم معاشرہ بھی مغرب کے تمام اچھے برے اثرات تیزی کے ساتھ قبول کرتا چلا جارہا ہے۔

نیز یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ مشرق وسطیٰ اور برصغیر میں مسلمانوں کے معاشی، تعلیمی اور سیاسی انحطاط اور صحت ومیڈیکل سے وابستہ سہولیات کی عدم فراہمی کی وجہ سے مسلم معاشرہ ہر سطح پر مایوسیوں سے دوچار ہوا ہے، جس نے لوگوں کو زندگی کے ہر شعبہ میں ضرورت ومشقت کے نام پر سہل پسندی ومصلحت کوشی کا عادی بنادیا ہے۔

اس پس منظر میں فقہ اکیڈمی جس کا قیام ہی نوازل وحوادث اور نئے پیچیدہ مسائل کا شرعی حل امت کے سامنے پیش کرنے کے لئے عمل میں آیا ہے، یوتھنیزیا کے موضوع پر سوالات مرتب کرکے ہندو بیرون ہند کے اہل علم وارباب افتاء کی خدمت میں روانہ کیا، ان کے جوابات ومقالات اور ماہرین وفقہاء کی آراء تادم تحریر (۴۰) اکیڈمی کو موصول ہوئیں ان کا خلاصہ اور دلائل "تلخیص" کی شکل میں آپ حضرات کے پیش خدمت ہے۔

---

[1] اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔

اکیڈمی سے جاری کردہ سوالنامہ میں بنیادی طور پر اس سلسلہ میں دو سوالات کئے گئے تھے:

۱-کیا اسلام عملاً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے؟

اس سوال کے جواب میں تقریباً تمام ہی مقالہ نگار حضرات نے لکھا ہے کہ یہ ناجائز، حرام، قتل نفس، خودکشی اور ناحق کسی کی جان کو ہلاک کردینے کے مرادف ہے، اگر کوئی مریض از خود یہ طریقہ اختیار کرتا ہے تو یہ خودکشی اور اپنی ذات پر ظلم وتعدی ہے جس کا کسی شخص کو حق حاصل نہیں اور آخرت میں محرومی کا باعث ہے، اور اگر مریض کے اعزہ میں سے کوئی شخص اس کا ارتکاب کرتا ہے یا اس میں سبب بنتا ہے تو شرعاً یہ واجب القصاص جرم ہے، اور اس شرعی موقف کے لئے مندرجہ ذیل آیات واحادیث کو بنیاد اور عبارات فقہاء کو نظیر بنایا ہے:

دلائل/قرآنی آیات

☆ "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔ (اور اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

☆ "ولا تقتلوا أنفسكم (سورہ نساء: ۲۹) (اور اپنی جان کو قتل مت کرو)۔

☆ "من قتل نفسًا بغير نفسٍ أو فسادٍ في الأرض فكأنّما قتل الناس جميعًا (سورہ مائدہ: ۳۲)

(جو کوئی کسی کو کسی جان کے عوض یا زمین پر فساد کے عوض کے بغیر مار ڈالے تو گویا اس نے سارے آدمیوں کو مار ڈالا)۔

☆ "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق (سورہ بقرہ: ۱۹۵)

(اور جس شخص کی جان کو اللہ نے محفوظ قرار دیا ہے اسے قتل مت کرو، ہاں مگر حق پر)۔

☆ "من يقتل مؤمنًا متعمدًا فجزاء ه جهنم خالدًا فيها، وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذابًا عظيما" (سورہ نساء: ۲۳)

(اور کوئی کسی مومن کو قصداً قتل کردے تو اس کی سزا جہنم ہے، جس میں وہ ہمیشہ پڑا رہے گا اور اللہ اس پر غضب ناک ہوگا اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار کر رکھے گا)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا ثناء الہدی قاسمی)

☆ "ولا تقتلوا أولادكم من إملاقٍ نحن نرزقكم وإيّاهم ولا تقربوا الفواحشَ ما ظهر منها وما بطن، ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق ذٰلكم وصّٰكم به لعلكم تعقلون" (سورہ انعام: ۱۵۱) (اور اپنی اولاد کو افلاس کے خیال سے قتل مت کردیا کرو، ہم ہی تم کو بھی رزق دیتے ہیں اور ان کو بھی، اور بے حیائیوں کے پاس بھی نہ جاؤ، خواہ وہ علانیہ ہوں اور خواہ پوشیدہ اور جس جان کو اللہ نے محفوظ کر رکھا ہے اسے قتل مت کرو بجز حق شرعی کے، اس سب کا اللہ نے تمہیں حکم دے رکھا ہے تاکہ تم عقل سے کام لو)۔

☆ "تعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان (سورۂ مائدہ: ۲)

(ایک دوسرے کی مدد نیکی اور تقوی میں کرتے رہو اور گناہ اور زیادتی میں ایک دوسرے کی مدد نہ کرو)۔

☆ "يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم القصاص في القتلى (بقرہ: ۱۷۸)۔

(اے ایمان والو تم پر مقتولوں کے باب میں قصاص فرض کیا گیا ہے)۔

☆ "ولكل أمة أجل فإذا جاء أجلها لا يستأخرون ساعة ولا يستقدمون" (سورہ اعراف: ۳۴) (اور ہر امت کے لئے ایک میعاد متعین ہے، سو جب ان کی میعاد متعین آجاتی ہے تو وہ ایک ساعت نہ پیچھے ہٹ سکیں گے اور نہ آگے بڑھ سکیں گے)۔

☆ "من عمل صالحًا فلنفسه ومن أساء فعليها (سورۂ حم سجدہ: ۴۶)۔

(جو کوئی نیک عمل کرتا ہے وہ اپنے نفع کے لئے کرتا ہے اور جو کوئی برا عمل کرتا ہے اس کا بھی وبال اس پر پڑے گا)۔

☆ "ثم لتبلغوا أشدكم ثم لتكونوا شيوخًا ومنكم من يتوفى من قبل ولتبلغوا أجلًا مسمًّى" (سورۂ مومن: ۶۷) (پھر مہلت دیتا ہے

جب تک کہ تم اپنی جوانی کو پہنچو، پھر مہلت دیتا ہے جب تک کہ تم بوڑھے ہو جاؤ اور تم میں سے کوئی کوئی پہلے ہی مر جاتا ہے، اور مہلت دیتا ہے جب تک کہ تم سب اپنے وقت مقرر تک پہنچ جاؤ)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا محمد ارشد المدنی)۔

☆ "له ملك السموات والأرض يحي و يميت وهو على كل شيئٍ قدير (سورۂ حدید: ۲)

(اس کی سلطنت ہے آسمانوں اور زمینوں میں وہی حیات دیتا ہے اور وہی موت دیتا ہے اور وہی ہر چیز پر قادر ہے)۔

☆ "لا إله إلا هو يحيي ويميت ربكم ورب آبائكم الأولين" (سورۂ دخان: ۸)

(کوئی خدا اس کے سوا نہیں وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے اور وہی پروردگار تمہارا بھی ہے اور وہی پروردگار تمہارے اگلے باپ داداؤں کا بھی)۔

☆ "تبارك الذي بيده الملك وهو على كل شيئٍ قدير، الذي خلق الموت والحياة ليبلو كم أيكم أحسن عملًا" (سورۂ ملک: ۲-۱)

(بڑا عالی شان ہے وہ اللہ جس کے ہاتھ میں ساری حکومت ہے، اور وہی ہر چیز پر قادر ہے، اور وہی ہے جس نے موت اور زندگی کو پیدا کیا، تاکہ تمہیں آزمائے کہ عمل میں کون بہتر ہے)۔ (دیکھئے مقالہ: مفتی اقبال ٹنکاروی)۔

☆ "إن الله اشترى من المؤمنين أنفسهم وأموالهم بأن لهم الجنة" (سورۂ توبہ: ۱۱۱)

(بلا شبہ اللہ نے مؤمنین سے خرید لیا ہے ان کی جانوں اور ان کے مالوں کو اس کے عوض میں کہ انہیں جنت ملے گی)۔

☆ "قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولنا وعلى الله فليتو كل المؤمنون" (سورۂ توبہ: ۵۱) (آپ کہہ دیجئے کہ ہم پر کچھ بھی پیش نہیں آسکتا مگر وہی جو اللہ نے ہمارے لئے لکھ دیا ہے، وہ ہمارا مالک ہے اور اللہ ہی کا سہارا اہل ایمان کو رکھنا چاہئے)۔

احادیث

☆ "لا يتمنى أحدكم الموت إما محسنا فلعله أن يزداد، وإما مسيئًا فلعله أن يستعتب" (بخاری مع الفتح ۱۰/ ۱۱۰)
(تم میں کا کوئی شخص ہرگز موت کی تمنا نہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر نیکو کار ہے تو شاید یہ تکلیفیں اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

☆ "لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه" (حوالہ سابق ۱۰/ ۱۰۷)
(تم میں کا کوئی شخص پہنچنے والی کسی تکلیف اور دکھ کی وجہ سے ہرگز موت کی تمنا نہ کرے)۔

☆ "عن أبي هريرة قال قال رسول الله ﷺ: "من قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدًا مخلدًا أبدًا" (صحيح مسلم بيان غلط تحريم الانسان نفسه ۱/ ۷۲) (جو شخص اپنے آپ کو کسی دھاردار آلہ سے ہلاک کرے تو قیامت کے دن وہی دھاردار آلہ اس کے ہاتھ میں دے دیا جائے گا جس کو وہ جہنم میں ہمیشہ ہمیش اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا)۔

☆ "من قتل نفسه بسمه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدًا مخلدًا" (ترمذی باب من قتل نفسه بسمه)
(جو شخص زہر کھا کر اپنے آپ کو ہلاک کرے گا تو اللہ تعالیٰ جہنم میں اس کے ہاتھ میں زہر دے دے گا جسے وہ ہمیشہ پیتا رہے گا)۔

☆ "لا يحل دم امرأ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس والثيب الزاني والمفارق لدينه، التارك للجماعة" (متفق عليه بخاری ۲/ ۱۰۱۶) (کسی مسلمان کا خون قطعی حلال نہیں ہے سوائے تین وجہ کے کسی کا خون کر دے، شادی شدہ ہے اور زنا کا ارتکاب کرے، مرتد ہو جائے یا جماعت سے علاحدگی اختیار کرے)۔

☆ "لو أن أهل السماء والأرض اشتركوا في دم مؤمن لأكبهم الله في النار" (مشکوۃ: ۳۰۰)
(اگر زمین و آسمان کے سارے ہی لوگ کسی مومن کے قتل میں شریک ہوں تو اللہ تعالیٰ سب کو جہنم میں ڈالے گا) (دیکھئے مقالات: مفتی ثناء الہدی قاسمی،

مفتی سعید الرحمن اور مولانا اختر امام عادل صاحب)

☆ ''عن جابر بن سمرة أن رجلًا قتل نفسه بمشاقص فقال رسول اللهﷺ: أما أنا فلا أصلی علیه'' (نسائی باب من قتل نفسہ) (ایک شخص نے اپنے آپ کو چھری سے ہلاک کرلیا تو رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ میں اس شخص کی نماز جنازہ نہیں پڑھوں گا)۔

☆ ''عن أبي هريرة قال: شهدنا مع رسول اللهﷺ فقال لرجل من يدعي الإسلام: هٰذا من أهل النار. فلما حضر القتال قاتل الرجل قتالًا شديدًا فأصابته جراحة فقيل: يارسول الله! الذی قلت إنه من أهل النار. فإنه قد قاتل اليوم قتالًا شديدًا وقد مات. فقال النبیﷺ: إلی النار أنه لم يمت ولكن به جراحًا شديدًا فلما كان من الليل لم يصبر علی الجراح فقتل نفسه'' (بخاری کتاب الجهاد)

(حضرت ابوہریرہؓ راوی ہیں وہ فرماتے ہیں کہ جناب رسول اللہ ﷺ کے ساتھ میں ایک جنگ (حنین) میں شریک تھا ایک شخص جو مسلمان کہلاتا تھا اس کے بارے میں آپ ﷺ نے فرمایا کہ یہ جہنمی ہے، جب لڑائی شروع ہوگئی تو وہ بڑی بہادری سے لڑا اور اس کے ایک گہرا زخم لگا تو پھر دریافت کیا گیا کہ اے اللہ کے رسول ﷺ آپ نے تو فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے حالانکہ وہ بڑی بہادری سے لڑا اور جنگ میں کام آگیا تو آپ ﷺ نے فرمایا وہ اپنی فطری موت سے نہیں مرا، بلکہ اس کے شدید زخم لگا تھا جس کی وہ تاب نہ لا کر خود کو ہلاک کرلیا تھا)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا ممتاز خان ندوی)۔

☆ ''ما من مسلم يصيبه أذى من مرض فما سواه إلا حط الله تعالى به سيئاته كما تحط الشجرة ورقها'' (مشکوۃ: ۱۳۴)

(اگر کسی مومن بندہ کو کسی مرض کی وجہ سے کوئی تکلیف پہنچتی ہے تو اللہ تعالی اس کے گناہ اس طرح ختم کردیتا ہے جس طرح درخت موسم خزاں میں اپنے سارے پتے جھاڑ دیتا ہے)۔

☆ ''عن أبي سعيد عن النبيﷺ قال: ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه'' (متفق علیہ مشکوۃ ۱/ ۱۳۴ بخاری مع الفتح ۱۰/ ۱۱۰)

(مومن کو جو کچھ بھی غم، تکلیف، مصیبت، ایذا اور دکھ پہنچتا ہے، یہاں تک کہ کانٹا بھی چبھتا ہے تو اللہ تعالی ان تکلیفوں کو اس کے لئے گناہوں کا کفارہ بنا دیتا ہے)

☆ ''الراحمون يرحمهم الرحمن، ارحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء'' (ابو داؤد)

(رحم کرنے والوں پر رحمن رحم فرماتا ہے، لہٰذا زمین والوں پر رحم کرو آسمان والا تم پر رحم کرے گا)۔

(دلائل کے لئے دیکھئے مقالات: مفتی حبیب اللہ، مولانا اختر امام عادل)۔

☆ ''كان فيمن كان قبلكم رجل جرح فجزع فأخذ سكينا فحزبها يده فما رقأ الدم حتى مات. قال الله تعالى: بادرنی عبدی بنفسه، فحرمت عليه الجنة'' (بخاری رقم الحديث: ۳۲۷۶، ابن حبان: ۵۹۸۸، بیہقی: ۱۶۳۰۴)

(تم سے پہلی قوموں میں سے کسی شخص کے زخم لگا تھا وہ تکلیف کی شدت برداشت نہ کرسکا اور اس نے چھری لی اور اپنا ہاتھ کاٹ لیا جس سے خون تھم نہ سکا اور وہ مرگیا تو اللہ تعالی نے فرمایا کہ میرے بندہ نے اپنی ذات کے بارے میں جلدی کی، اس لئے میں نے اس پر جنت حرام کردی)۔

☆ ''يود أهل العافية يوم القيامة حين يعطى أهل البلاء الثواب، لو أن جلودهم كانت قرضت في الدنيا بالمقاريض'' (ترمذی) (قیامت کے دن جب ان بندوں کو جو ابتلائے مصائب رہے ان مصائب کے عوض اجر وثواب دیا جائے گا تو وہ لوگ جو دنیا میں ہمیشہ آرام وچین سے زندگی گذارتے رہے، تمنا کریں گے کہ کاش دنیا میں میری کھالیں قینچی سے کاٹی گئی ہوتیں)۔

☆ ''من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل'' (مسلم ۲/ ۲۲۳، ۲۲۴)

(تم میں کا جو شخص اپنے بھائی کو کچھ فائدہ پہنچانے کی استطاعت رکھتا ہے تو اسے چاہئے کہ اسے کرگذرے)۔

☆ ''قال: اجتنبوا السبع الموبقات، قيل: وما هن يا رسول اللهﷺ؟ قال الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق'' (بخاری ومسلم) (اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ سات ہلاکت خیز چیزوں سے خود کو بچاؤ، سوال کیا گیا

کہ وہ کیا ہیں؟ تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: اللہ کی ذات کے ساتھ کسی کو شریک کرنا، سحر اور جادو کرنا اور ناحق کسی کو قتل کرنا)۔

☆ ''لایتمنین أحدکم الموت بضر نزل به، ولیقل اللهم أحیینی ما کانت الحیاة خیرا لی وتوفنی إذا کانت الوفاة خیرا لی'' (ترمذی کتاب الجنائز ۱/ ۱۹) (تم میں سے کوئی شخص کسی مصیبت کی وجہ سے جو اس پر نازل ہوئی ہے موت کی تمنا نہ کرے اور اسے چاہئے کہ وہ یہ دعا کرتا رہے، اے اللہ اگر میرے لئے جب تک زندگی بہتر ہے مجھے زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دے دے)۔

عبارات فقہاء:

* ''من امتنع عن أکل المیتة حال المخمصة أو صام ولم یأکل حتی مات أثم؛ لأنه أتلف نفسه لما بینا، أنه لا بقاء إلا بالأکل، والمیتة حال المخمصة إما حلال أو مرفوع الإثم فلا یجوز الامتناع عنه إذا تعین لإحیاء النفس'' (مجمع الانہر ۲/ ۵۲۴) (دیکھئے مقالات: مفتی سہیل احمد قاسمی، مولانا ابرار خان ندوی)۔

* ''لو أصابه مرض لا یطیقه لفرط ألمه لم یجز قتل نفسه'' (قواعد الاحکام/ ۸۵)۔

* ''فمن قتله وقد انفصل بلا جنایة قتل به کقتل مریض مشرف علی الموت'' (تحفة المحتاج ۹/ ۴۰)۔

* ''لو حزه (أی الجنین) شخص وقد انفصل بلا جنایة، وإن لم تکن حیاته مستقرة وجب علیه القصاص کما لو قتل مریضا مشرفا علی الموت'' (المغنی لابن قدامہ ۴/ ۱۲۶) (دیکھئے مقالہ: عبدالقادر صاحب)۔

* ''فی الجراحات المخوفة والقروح العظیمة والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها، إن قیل: قد ینجو وقد یموت أو ینجو ولا یموت یعالج، وإن قیل: لا ینجو أصلا لا یداوی بل یترك کذا فی الظهیریة'' (الفتاوی الهندیة: ۵/ ۳۵۴) (دیکھئے مقالات: مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی اقبال احمد کانپوری)۔

* ''والمفروض فی الطبیب أنه یودی عمله بقصد نفع المریض ویحسن نیة. فإذا قتل المریض أو کان سیء النیة فی عمله فهو مسئول عن فعله جنائیا ومدنیا'' (التشریع الجنائی فی الاسلام مقارنا بالقانون الوضعی ۱/ ۵۲۲)۔

* ''قال له آخر اقطع یدی وکله لا یحل؛ لأن لحم الإنسان لا یباح فی الاضطرار لکرامته'' (۹/ ۴۸۸)۔

* ''قال لغیره: اقتلنی فقتله یجب الدیة فی ماله فی الصحیح. لأن الإباحة لا تجری فی النفوس وسقط القصاص للشبهة'' (شامی ۱۰/ ۲۵۵)۔

* ''وکل ما ورد فی جریمة القتل یشتمل قتل الإنسان لنفسه کما یشمل قتله لغیره، فمن قتل نفسه بأی وسیلة من الوسائل فقد قتل نفسا حرم الله قتلها بغیر حق، وحیاة الإنسان لیس ملکا له فهو لم یخلق نفسه، ولا عضوا من أعضائه أو خلیة من خلایاه، وإنما تفسد ودیعة عنده استودعه الله إیاها فلا یجوز له التفریط فیها، فکیف الاعتداء علیها؟ فکیف بالتخلص منها'' (الحلال والحرام فی الاسلام/ ۲۹۷، مزید فقہی عبارات کے لئے دیکھئے: مقالہ مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا اقبال احمد کانپوری اور مولانا ابرار خان ندوی)۔

البتہ یوتھنیزیا کی اس پہلی شکل جس میں عملی اقدام (Active Euthanasia) کے ذریعہ مریض کو موت تک پہنچانے کی بابت استفسار کیا گیا ہے، مولانا عبدالرشید قاسمی کانپوری نے جملہ مقالہ نگار کی رائے سے اتفاق کے باوجود اس کی اجازت کا رجحان اس طرح ظاہر کیا ہے کہ ''اگر اس بات کا ڈر ہو کہ مریض شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکال لے گا تو حفاظت دین کی خاطر اس کی گنجائش ہونی چاہئے'' اور اسے اکراہ کی صورت میں کلمہ کفر ادا نہ کرنے کے عزیمت پر قیاس کیا ہے، چونکہ دین وایمان کی حفاظت جان کے مقابلہ میں زیادہ اہم ہے، جبکہ مولانا نعیم اختر قاسمی نے انتہائی مخصوص اور نازک حالات میں اس کی گنجائش پر غور کئے جانے اور مولانا مفتی ظہیر احمد قاسمی کانپور نے یہ بات کہی ہے کہ اپنی ذات پر مریض کو حق حاصل ہے اور اس نے دوسرے سے اس کام کے لئے کہا اور اس نے ایسا کر بھی دیا اور مریض کو نقصان پہنچا تو اس مرتکب شخص پر کوئی قصاص واجب نہیں ہوگا، البتہ کسی دوسرے کو از خود یہ حق حاصل نہیں ہے۔

(دیکھئے مقالات: مولانا عبدالرشید قاسمی، نعیم اختر قاسمی، مفتی ظہیر احمد قاسمی)۔

۲-دوسرا سوال یہ ہے کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

اس سلسلہ میں اکثر مقالہ نگار حضرات کی رائے یہ ہے کہ اس مقصد سے علاج ومعالجہ ترک کرنا کہ مریض موت تک پہنچ جائے یہ شرعاً فعل قبیح، ناجائز وحرام اور اسی حال میں مریض کو چھوڑے رکھنا ایذا رسانی، تکریم انسانیت کے خلاف اور انسان کو بے وقعت کرنے کے مرادف ہے جس کی شریعت کسی بھی قیمت پر اجازت نہیں دیتی اور علاج ومعالجہ کے شرعاً واجب نہ ہونے کے باوجود اس جذبہ اور نیت سے اگر ترک علاج کی یہ صورت اختیار کی گئی اور مریض کی جان چلی گئی تو یہ بھی قتل نفس کے مرادف ہوگا اور چونکہ شریعت نے علاج ومعالجہ کی ترغیب دی ہے اور اللہ تعالی نے بیماریوں کے ساتھ دوا بھی نازل فرمائی ہے، اس لئے حتی الامکان ترک علاج کی گنجائش کسی بھی قیمت پر نہیں ہوگی، ان حضرات نے اس موقف کی تائید میں مندرجہ ذیل دلائل وعبارات سے استدلال واستشہاد کیا ہے:

دلائل

☆ "یاأیہا الذین آمنوا لا تحرموا طیبات ما أحل اللہ لکم ولا تعتدوا إن اللہ لا یحب المعتدین" (سورہ مائدہ: ۸۷) (اے ایمان والو اپنے اوپر ان پاکیزہ چیزوں کو جو اللہ نے تمہارے لئے جائز کی ہیں حرام نہ کرو اور حدود سے آگے نہ نکلو، بیشک اللہ حدود سے آگے نکل جانے والوں کو پسند نہیں کرتا)۔

☆ "إن اللہ یأمر بالعدل والإحسان وإیتاء ذی القربی وینہی عن الفحشاء والمنکر والبغی یعظکم لعلکم تذکرون" (سورہ نحل: ۹۰)

(بے شک اللہ عدل اور حسن سلوک کا اور اہل قرابت کو دیتے رہنے کا حکم دیتا ہے اور کھلی برائی سے اور مطلق برائی سے اور ظلم وسرکشی سے ممانعت کرتا ہے وہ تمہیں یہ پند دیتا ہے کہ تم نصیحت قبول کرو)۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا مصطفی آواپوری)۔

☆ "ولا تلقوا بأیدیکم إلی التہلکۃ" (سورہ بقرہ: ۱۹۵) (اور اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

☆ ''إنما الأعمال بالنیات'' (بخاری) (عمل کا دارومدار ہمیشہ نیت پر ہوتا ہے)۔

☆ ''عن أبی الدرداء قال: قال رسول اللہ ﷺ: إن اللہ أنزل الداء والدواء، وجعل لکل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام'' (ابوداؤد مشکوۃ المصابیح ۲/ ۳۸۸) (اللہ تعالی نے بیماری اور دوا دونوں نازل فرمائی ہے اور ہر بیماری کے لئے دوا پیدا کی، لہذا تم دوا علاج ضرور کراؤ، البتہ حرام چیزوں سے دوا علاج مت کراؤ)۔

☆ ''عن أسامۃ بن شریک قال: قالوا یا رسول اللہ! أفنتداوی؟ قال: نعم یا عباد اللہ، تداووا فإن اللہ لم یضع داءً إلا وضع لہ شفاء وغیر داء واحد الہرم'' (رواہ احمد والترمذی وابوداؤد بحوالہ شرح الطیبی ۹/ ۲۹۶۲)

(کچھ اعرابی آپ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوئے اور دریافت کیا کہ اے اللہ کے رسول! کیا ہم لوگ دوا علاج نہ کرائیں؟ تو آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کیوں نہیں؟ اے اللہ کے بندو! ضرور دوا علاج کراؤ، کیونکہ کوئی ایسی بیماری نہیں جس کی شفا اور دوا اللہ نے پیدا نہ فرمائی ہو، سوائے بوڑھاپے کے)۔
(دیکھئے مقالہ: جمیل احمد نذیری)۔

☆ ''عن جابر بن عبداللہ رضی اللہ عنہ قال: من استطاع منکم أن ینفع أخاہ فلیفعل'' (مسلم ۲/ ۲۲۳)
(جو شخص اپنے کسی بھائی کی کسی بھی ناحیہ سے مدد کرسکتا ہے تو اسے چاہئے کہ مدد کردے)۔

☆ ''إن اللہ لم ینزل داءًا إلا أنزل لہ شفاءًا'' (متفق علیہ)
(اللہ نے کوئی ایسی بیماری نازل نہیں فرمائی جس کی دوا نازل نہ فرمائی ہو)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا رحمت اللہ ندوی)۔

☆ ''من کان فی حاجۃ أخیہ کان اللہ فی حاجتہ ومن فرّج عن مسلم کربۃ فرج اللہ عنہ کربۃ من کرب یوم القیامۃ'' (دیکھئے مقالہ: مفتی حبیب اللہ قاسمی) (جو شخص اپنے بھائی کی ضرورت میں کام آتا ہے اللہ تعالی اس کی ضرورت میں اس کے ساتھ ہوتا ہے اور جو شخص اپنے مسلم بھائی سے کوئی تکلیف دہ چیز کو دور کرتا ہے تو اللہ تعالی کل قیامت میں اس کی تکلیف دور فرمائے گا)۔

☆ ''من لا يهتم بأمر المسلمين فليس منا''
(دیکھئے مقالہ: مولانا ممتاز خان ندوی) (جو شخص مسلمانوں کے معاملات (دنیوی) سے دلچسپی نہیں لیتا تو وہ ہمارے اسوہ سے ہٹا ہوا ہے)۔

☆ ''والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه'' (ایضا)
(اللہ تعالی اپنے بندے کی اس وقت تک مدد فرماتا رہتا ہے جب تک بندہ اپنے بھائی کی مدد کرتا رہتا ہے)۔

☆ ''إن الله لم ينزل داءا إلا أنزل به شفاءا علمه من علمه وجهله من جهله'' (مسند احمد ۱/ ۳۷۷،۴۱۳)۔
(اللہ تعالی نے کوئی بیماری نہیں اتاری مگر یہ کہ اس کی شفاء اتاری، جاننے والا اسے جانتا ہے، نہیں جاننے والا اسے نہیں جانتا)۔

☆ ''إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئا وهو نفس المريض'' (ابن ماجہ/ ۱۰۴)۔
(مولانا خورشید انور اعظمی)

☆ ''وأما المباحات فإنما تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله'' (الاشباہ والنظائر ۱/ ۷۸)۔

☆ ''الأمور بمقاصدها'' (الاشباہ والنظائر)۔

☆ ''إن الكف فعل النفس فإن الفعل كما ينسب إلى الجوارح ينسب إلى النفس حينئذ، فالترك من حيث لا يتصور أن يكون مثابا عليه'' (حموی علی الاشباہ)۔

اس کے علاوہ بعض حضرات کا خیال ہے کہ چونکہ علاج شرعا صرف مباح ہے، اس لئے یوتھینزیا کے مقصد سے تو نہیں، البتہ توکلا علی اللہ اگر کوئی شخص علاج سے گریز کرتا ہے تو اس کی شریعت میں گنجائش آتی ہے۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا خورشید احمد اعظمی)۔

مجبوری میں ترک علاج

بعض مقالہ نگار حضرات کا کہنا ہے کہ موت واقع ہونے کے مقصد سے ترک علاج کی شرعا گنجائش نہیں ہے، البتہ اگر کوئی شخص غریب ہے، یا مریض کے اقرباء اور اولیاء مزید علاج جاری رکھنے کی پوزیشن میں نہیں ہیں، یا مریض خود مالی اعتبار سے اس لائق نہیں ہے کہ مزید علاج کو جاری رکھ سکے تو بدرجہ مجبوری ترک علاج کی گنجائش ہے اور اس پر آخرت میں مواخذہ نہیں ہوگا، اس رائے کے حاملین میں مفتی سلمان منصور پوری، مولانا ممتاز خان ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا مصطفی قاسمی آداپوری، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی شوکت ثناء قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مفتی قمر الزماں ندوی پرتاپ گڑھ وغیرہم کے نام شامل ہیں، اور ان میں سے بعض حضرات نے ترک علاج کے اس عمل پر مندرجہ ذیل آیات اور فقہی جزئیات وقواعد فقہیہ سے بھی استدلال واستشہاد کیا ہے:

☆ "لا يكلف الله نفسا إلا وسعها" (سورہ بقرہ: ۲۸۶) (اللہ کسی کو ذمہ دار نہیں بناتا مگر اس کی بساط کے مطابق)۔

☆ "يريد الله أن يخفف عنكم، وخلق الإنسان ضعيفا" (سورہ نساء: ۲۸)
(اللہ کو منظور ہے کہ تمہارے ساتھ تخفیف برتے، اور انسان تو کمزور پیدا ہی کیا گیا ہے)۔

☆ ''والرجل استطلق بطنه أو رمدت عيناه فلم يعالج حتى أضعفه ذلك أو أضناه ومات منه لا إثم عليه'' (فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۵)

☆ ''ولو أن رجلا ظهر به داء، فقال الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجه، فلم يفعل حتى مات لا يكون آثما، لأنه لم يتيقن أنه شفاء فيه'' (حوالہ سابق)۔

☆ ''وأما التطبيب مزاولة، فالأصل فيه الإباحة، وقد يصير مندوبا إذا اقترن بنية التأسي بالنبي ﷺ في توجيهه لتطبيب الناس أو نوى نفع المسلمين لدخوله في مثل قوله تعالى: ''ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا إلا إذا تعين شخص لعدم وجوده غيره أو تعاقد فتكون مزاولته واجبة'' (الموسوعة الفقهية ۱۲/ ۱۳۵)۔

☆ ''المشقة تجلب التيسير، الضرورات تبيح المحظورات، لا ضرر ولا ضرار، الأمر إذا ضاق اتسع''۔

(دیکھئے مقالات: مفتی سلمان منصور پوری، ڈاکٹر ظفر الاسلام صاحب)۔

جبکہ مفتی ظہیر احمد کانپور اور مفتی اقبال صاحب کی رائے میں مریض کی مرض سے شفایابی موہوم ہو یقینی نہ ہو تو ترک علاج کی گنجائش ہے، ورنہ علاج مقدم رہے گا اور مولانا شکیل احمد انور نے ترک علاج اور دوا علاج کے معطل کرنے کو طبیب حاذق کی رائے پر چھوڑنے کا مشورہ دیا ہے۔ (دیکھئے مقالات: مفتی ظہیر احمد، مفتی اقبال احمد اور مولانا شکیل احمد)

مولانا اقبال احمد قاسمی ٹنکاروی، مفتی عبدالرشید کانپور اور مولانا برہان الدین سنبھلی کے نزدیک چونکہ علاج واجب نہیں، اس لئے یوتھنیزیا کی دوسری شکل، یعنی ترک علاج شرعاً جائز ہے، اور معصیت کے زمرے سے خارج ہے۔ (دیکھئے: مذکورہ حضرات کے مقالات)۔

مریض سے وینٹی لیٹر (Ventilator) ہٹانے کا مسئلہ

اطباء کی رائے میں عام طور سے جب مریض زندگی کے آخری مراحل میں پہنچ جاتا ہے اور دل و دماغ تو کام کرتے رہتے ہیں، البتہ مریض کے جسم میں اتنی طاقت باقی نہیں رہتی کہ از خود سانس لے سکے تو طبی اور جدید طریقہ علاج میں مریض کی سانس کی آمد و رفت اور جسم میں حرارت کو باقی رکھنے کے لئے تاکہ مریض کے بدن کا خون جمنے نہ پائے مصنوعی آلہ تنفس، یعنی وینٹی لیٹر کا استعمال کیا جاتا ہے، اس صورت حال میں وینٹی لیٹر ہٹانے کی گنجائش ہے یا نہیں؟

کچھ مقالہ نگار حضرات کی رائے اس بارے میں بطور خاص۔ مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا نذر توحید مظاہری، مفتی شبیر علی گجراتی، مولانا اختر امام عادل، مفتی سعید الرحمن قاسمی، مفتی محمد سہیل اختر قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مولانا رحمت اللہ ندوی۔ یہ ہے کہ چونکہ مصنوعی آلہ کے ذریعہ بہ تکلف سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھا جاتا ہے، جسے مصنوعی حیات کہنا چاہئے اور اس پر مصارف بھی بہت زیادہ آتے ہیں اور ڈاکٹر چونکہ اس کی زندگی سے مایوس ہے، اس لئے مصنوعی آلات لگانے سے مزید سکرات موت طویل ہوگی جس سے مریض کو بجائے فائدہ پہنچنے کے تکالیف میں اضافہ ہوگا، اس لئے مصنوعی آلات ہٹائے جاسکتے ہیں، جو روحانی اور اخروی کئی لحاظ سے فائدہ مند ہے۔ (دیکھئے مذکورہ حضرات کے مقالات)۔

اس تعلق سے مولانا سلطان احمد اصلاحی ''بخاری کتاب المرض باب فضل من يصرع من الريح'' کی ایک روایت سے استدلال کرتے ہوئے لکھتے ہیں: ''اس کی روشنی میں ایک مسلمان کے لئے اس کی بھی گنجائش ہے کہ وہ حقیقی مرض کے علاج (جو کہ صرف جائز اور مباح ہے) سے بھی دامن کش رہے، صورت مسئولہ میں اس کی بدرجہ اولیٰ گنجائش ہے کہ زندگی سے محروم و مایوس مریض کا علاج ترک کردیا جائے، یا یہ کہ جس مشین یا آلہ کے ذریعہ اس کی سانس کی آمد و رفت باقی رکھی جارہی ہے اس کو اس سے نکال لیا جائے، بلکہ اکثر حالات میں اس کو واجب کہنا چاہئے، مستند اور معتبر اطباء کی رائے میں جب مریض کے لئے بچنے کی امید نہ رہ جائے تو خواہ مخواہ کے لئے اس کو مشین کے ذریعہ زندہ رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے''، (دیکھئے مقالہ: مولانا سلطان احمد اصلاحی) جب کہ مولانا نذر توحید صاحب کی رائے میں اگر اس کے اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت ہو تو اسلامی رواداری اور مروت کا تقاضا ہے کہ اسے باقی رکھا جائے۔

(دیکھئے مقالہ: مولانا نذر توحید مظاہری)۔

☆☆☆

عرض مسئلہ:

یوتھنیزیا

مفتی جمیل احمد نذیری، مبارکپور

مغربی تہذیب کی یلغار سے آج جو مسائل پیدا ہوئے ہیں، ان میں سے ایک یوتھنیزیا (Euthanasia) بھی ہے۔ یہ مغربی اخلاقیات کا ایک نمونہ ہے، اس سے سمجھ میں آتا ہے کہ مغربی اقدار و اخلاقیات کس چیز کا نام ہے، اور وہاں لاچار و مجبور افراد اور بے سہارا انسانوں کو کس طرح رکھا جاتا اور ان کے ساتھ کیسا سلوک و برتاؤ کیا جاتا ہے۔

یوتھنیزیا کا مطلب ہے "قتل بہ جذبۂ رحم" یعنی وہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کردینا تاکہ تکلیف سے نجات پاجائیں اور ان پر آسانی سے موت طاری ہوجائے۔

اس سلسلے میں اسلامک فقہ اکیڈمی کی طرف سے جو سوالنامہ جاری ہوا تھا، اس میں یوتھنیزیا کی دو قسمیں کی گئی تھیں، ایک عملی (Active)، دوسری غیر عملی (Passive)۔

عملی یوتھنیزیا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، پھر سوال کی تفصیلات و تمہیدات میں اس عملی یوتھنیزیا کو دو شقوں میں تقسیم کیا گیا ہے:

۱- مثلاً کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو، یا وہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جاتی ہے جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔

۲- مثلاً کسی مریض کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا دماغی بخار جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یابی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس جاری رکھی جارہی ہو، کہ اگر یہ آلہ ہٹالیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہوجائے گا، ایسی حالت میں مصنوعی آلات کو ہٹالینا تاکہ مریض مکمل طور پر مرجائے۔

غیر عملی یا سلبی یوتھنیزیا (Passive) میں مریض کی جان لینے کی کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا، اور اس طرح وہ مریض مرجاتا ہے، مثلاً کینسر یا بے ہوشی یا دماغی چوٹ یا دماغی بخار کا مریض، نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہوجائے جو قابل علاج ہو، لیکن ڈاکٹر اس نئے مرض کا علاج نہ کرے تاکہ اس کی موت جلد واقع ہوجائے، اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ٹانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب، پاخانہ پر قابو نہ رہا ہو، یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہوچکا ہو، ایسی حالت میں یہ مریض زندگی بھر، بار گراں بن کر زندہ رہے گا، ایسے بچوں کو نمونیہ یا دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہوجائے تو ان کا علاج نہ کرکے انہیں ایسی گراں بار تکلیف دہ زندگی سے نجات دلانے کی صورت اختیار کرنا، یا بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہوجائیں اور ان کا علاج بہت گراں ہو تو ان کا علاج نہ کیا جائے اور انہیں مرنے دیا جائے۔

فقہ اکیڈمی کو تادم تحریر جو جوابات موصول ہوئے ان کی کل تعداد ۳۵ ہے، مقالہ نگاروں یا آراء پیش کنندگان کے اسماء گرامی یہ ہیں:

مفتی عبدالرحیم قاسمی، سید شکیل احمد انور، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد ممتاز خاں ندوی، مولانا راشد حسین ندوی، مفتی حبیب اللہ

قاسمی، مفتی عبدالرشید قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مولانا محمد ابرار خاں ندوی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی اقبال احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، مولانا خورشید احمد اعظمی، مولانا محمد مصطفی قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی محمد سعید الرحمن قاسمی، مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مولانا ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی، مولانا سلمان منصور پوری، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی محمد عارف باللہ قاسمی، مولانا محمد شوکت ثنا قاسمی، مفتی وسیم احمد نذیری، مفتی انور علی اعظمی، مولانا اشتیاق احمد اعظمی، مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی، مولانا خورشید انور اعظمی، مولانا ابوالقاسم، مفتی شیر علی گجراتی، اے ایم عبدالقادر عبداللہ قادری، مفتی جمیل احمد نذیری۔

سوالنامہ میں یوتھنیزیا کی تفصیلات بیان کرنے کے بعد دو سوالات قائم کئے گئے تھے۔

پہلا سوال یہ تھا کہ مذکورۃ الصدر صورت حال میں کیا اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟۔

اس کے جواب میں سارے ہی مقالہ نگاروں نے اسے ناجائز وحرام لکھا ہے، مفتی عبدالرحیم قاسمی، سید شکیل انور، مفتی شاہد علی قاسمی، مولانا محمد اعظمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد ابرار خاں ندوی، مولانا محمد مصطفی قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی، مولانا خورشید انور اعظمی اور مفتی جمیل احمد نذیری نے اسے صاف صاف قتل نفس یا قتل ناحق قرار دیا ہے۔

مفتی محمد سعید الرحمن اعظمی اور مفتی اقبال احمد قاسمی نے اسے قتل نفس کے مترادف قرار دیا ہے، مولانا راشد حسین ندوی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محمد شوکت ثنا قاسمی اور مفتی وسیم احمد نذیری قاسمی نے لکھا ہے کہ اگر ایسا فعل، مریض کی اجازت وعلم سے ہوا ہے تو خودکشی ہے اور مریض کی اجازت وعلم کے بغیر ایسا کیا گیا تو قتل نفس ہے۔

مولانا راشد حسین ندوی نے آیت کریمہ: "من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (سورۂ مائدہ: ۳۲) نقل کر کے لکھا ہے کہ آیت کے اشارہ سے یہ ضرور پتہ چل رہا ہے کہ اگر کسی مریض کا مرض نہایت سنگین اور جان لیوا ہو ساتھ ہی اس سے دوسروں کو ضرر لاحق ہونے کا یقین ہو، یا ضرر لاحق ہو چکا ہو اور اس مرض کی تعدی روکنے کا کوئی دوسرا ذریعہ موجود نہ ہو تو ایسی صورت میں فساد فی الارض روکنے کے لئے امیر یا قاضی اس کی جان لینے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔

اس ایک رائے کے علاوہ کسی مقالہ نگار نے بھی خطرناک سے خطرناک اور سنگین سے سنگین تر مریض کی بھی جان لینے کی قطعی کوئی اجازت کسی کو نہیں دی ہے، نہ خود مریض کو، نہ اس کے ورثہ یا ڈاکٹر کو اور نہ امیر وقاضی کو۔

ان حضرات کا استدلال سورۂ مائدہ کی آیت مذکورہ کے علاوہ، درج ذیل آیات سے بھی ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورۂ بنی اسرائیل: ۳۳)۔

(اور جس شخص کے قتل کو اللہ تعالیٰ نے حرام فرمایا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرۃ: ۱۹۵)۔ (اور اپنے آپ کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اور انہی سے ملتی جلتی آیات کریمہ۔

اس کے علاوہ وہ نصوص واحادیث جن سے پتہ چلتا ہے کہ انسان اپنی جان کا مالک نہیں، یہ اس کے پاس اللہ کی امانت ہے، اور موت کو از خود گلے لگانا تو دور کی بات ہے، موت کی تمنا بھی جائز نہیں، خواہ تنگدستی، پریشانی، غم وغصہ ودیگر امراض وعوارض میں کتنا ہی گرفتار ہو۔

''لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه'' (بخاری کتاب المرضی وکتاب الدعوات)۔

اور ہمیشہ اللہ کی ذات سے امید رکھے اور کسی بھی مرحلہ میں مایوسی کا شکار نہ ہو۔

"إنه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون" (سورۂ یوسف: ۸۷)۔

ہر بیماری کا علاج موجود ہونا خواہ انسان وہاں تک رسائی پائے یا نہ پائے، اسی طرح علاج ومعالجہ کی ترغیب کا پایا جانا

(صحیح بخاری کتاب الطب، مسلم باب لکل داء دواء واستحباب التداوی، سنن ترمذی باب ما جاء فی الدواء والحث علیہ)۔

حفاظت جان کی اہمیت اور خودکشی کا حرام ہونا (مسلم کتاب الایمان باب غلظ تحریم قتل الانسان نفسہ، صحیح بخاری کتاب الجنائز باب ماجاء فی قاتل النفس وغیرہ)۔

اسی طرح بیماریوں اور پریشانیوں، رنج اور تکلیف کا کفارہ سیئات اور رفع درجات کا سبب بن جانا (سنن ترمذی باب ماجاء فی ثواب المرض، سنن ابوداؤد کتاب الجنائز وغیرہ)۔

ایسا مجبور ومعذور مریض اور زیادہ ہمدردی اور محبت کا مستحق ہوتا ہے، نہ یہ کہ اس کو سمجھ بوجھ کر مار ڈالنے کی کوشش کی جائے، ایسا کرنا اسلامی تعلیمات اور انسانیت کے سراسر خلاف ہے، اور یہ مغربی اخلاقیات کی وہ قسم ہے جسے بدترین درجہ کی حیوانیت اور درندگی کہنا چاہئے۔

ڈاکٹر اور طبیب کا فرض ہے کہ وہ مریض کی موجودہ صحت کو باقی رکھتے ہوئے ازالہ مرض یا تقلیل مرض کی کوشش کرے، اور موجودہ ضعف صحت کو قوت صحت سے بدلنے کی سعی کرے، نہ یہ کہ مریض کی زندگی ہی ختم کرکے تین گناہوں کا ارتکاب کرے۔

۱- مریض کو اس ثواب سے محروم کرنے کا گناہ جو بیماری کی حالت میں حاصل کرتا رہتا ہے۔

۲- اعزاء واقرباء کو عیادت وتیمارداری کے ثواب سے محروم کرنے کا گناہ۔

۳- اپنے پیشہ سے غداری اور قتل نفس کا گناہ۔

ایک مفسدہ یہ بھی ہے کہ اگر کوئی وارث اپنے مورث کی جلد موت کا منتظر ہوتا کہ اسے مال وراثت جلد حاصل ہو سکے، اس کے لئے اس سے بہتر کوئی اور موقع نہیں ہوسکتا، وہ اپنے فائدے کے لئے اپنے مورث کو موت تک پہنچا دے گا (مفتی محمد عارف باللہ)۔

اسی سوال کی تفصیلات میں ایک شق مصنوعی آلہ ہٹانے سے متعلق تھی، اکثر مقالہ نگاروں نے اس پر کوئی گفتگو نہیں کی ہے، کیونکہ اصل سوال میں اس کا کوئی تذکرہ نہیں، لیکن کچھ مقالہ نگار حضرات نے اس کو بھی موضوع بحث بناتے ہوئے ایسے مریض کی زندگی کو، مصنوعی زندگی قرار دیا ہے اور آلہ ومشین ہٹانے کی اجازت دی ہے۔

دوسرا سوال یہ تھا کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

اس کے جواب میں مقالہ نگاروں نے دو رخ اختیار کئے ہیں۔

اکثر حضرات نے اس مقصد کے تحت معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت نہیں دی، ان حضرات کا استدلال یہ ہے کہ اگرچہ شریعت نے بعض حالات میں ترک علاج کی گنجائش دی ہے لیکن سوال میں جو مقصد بتایا گیا ہے یعنی اس کے ذریعہ مریض کو موت تک پہنچا دینا، شریعت اس کی اجازت نہیں دیتی، جیسا کہ سوال نمبر (۱) کے جوابات کی تفصیلات سے معلوم ہو چکا، لہذا "إنما الأعمال بالنیات" (الحدیث) اور "الامور بمقاصدھا" کے تحت ترک علاج ممنوع ہوگا۔

دوسرا نقطہ نظر یہ ہے کہ ترک علاج کی گنجائش ہے، ان حضرات کا استدلال ان احادیث یا عبارات فقہیہ سے ہے جن میں بعض حالات میں ترک علاج کی گنجائش دی گئی ہے۔

☆☆☆

دوسرا باب تعارف مسئلہ

جذبۂ ترحم کے تحت قتل (Euthanasia) اور معالج کی مدد سے خودکشی کی بابت شرعی واخلاقی پہلو

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے [1]

Euthanasia ایک ایسا عمل ہے یا بے عملی ہے جو ارادتاً ایک ایسے لاعلاج مریض کو تکلیف اور اذیت سے بچانے کے لئے موت کی آغوش میں سلا دیتا ہے، اس کا فعال عمل یہ ہے کہ مہلک انجکشن دے کر مریض کو مار ڈالا جائے۔ غیر فعال عمل یہ ہے کہ مریض کی زندگی بچانے کے لئے کوئی عمل (علاج) نہ کیا جائے۔ رضا کارانہ Euthanasia مریض اس بارے میں خود فیصلہ کرتا ہے۔ غیر رضا کارانہ عمل میں بے ہوش مریض کے بارے میں فیصلہ لیا جاتا ہے، ایسے فیصلے مریض کی مرضی کے برخلاف ہوتے ہیں۔ زندگی کو سہارا دینے والے آلات کو ہٹا لینا بھی Euthanasia کا عمل ہے، کیونکہ یہ آلات بے فائدہ ہیں۔ مریض کو اذیت سے بچانے کے لئے ایسا عمل معالج کی نیت میں مضمر ہے۔ معالج کی مدد سے خودکشی بھی لازمی طور پر Euthanasia کا عمل ہے، اس میں حتمی فیصلہ خود مریض کا ہوتا ہے اور معالج مریض کو مشورہ اور طریقہ بتا کر اس کی مدد کرتا ہے اور سامان وآلات بھی فراہم کرتا ہے۔

Euthanasia اصول حفظ حیات کی نفی کرتا ہے (معالج علاج کرتا ہے مریض کو مار ڈالنا اس کا کام نہیں) اور حفظ دین کے اصول کی بھی خلاف ورزی ہے (زندگی اور موت اللہ کے ہاتھ میں ہے) فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں یکساں ہیں کیونکہ دونوں میں ارادہ ایک ہی ہوتا ہے اور ارادہ (نیت) پر ہی اعمال کو جانچا جاتا ہے، معالج اور مریض کے اہل خاندان ذاتی مفاد کے تحت اس عمل کو انجام دینے کا فیصلہ کر لیتے ہیں، اس عمل سے جراحت واقع ہوتی ہے جو حرام ہے، لاعلاج مرض میں مبتلا مریض کو ہونے والی اذیت اس کی موت واقع ہونے کے عمل کے مقابلے میں کم تر برائی ہے۔

Euthanasia مفاد عامہ کے خلاف بھی ہے کیونکہ یہ زندگی کو بے قیمت بنا کر نسل کشی کو فروغ دیتا ہے، انفرادی مفاد پر اجتماعی مفاد کو ترجیح حاصل ہے، شدید بیماری میں اذیت ہونا ایسی ضرورت نہیں ہے کہ اس کے لئے قتل کو جائز قرار دیا جائے جو اصول ضرورت کے تحت آتا ہے، شرعی تعبیر کے مطابق ضرورت وہ ہے جس کی وجہ سے پانچ بنیادی اصولوں یعنی زندگی، عقل، نسل، مال اور دین کو خطرہ لاحق ہو۔ Euthanasia اس لئے حرام ہے کہ اس سے مندرجہ بالا اصولوں یعنی حفظ حیات اور حفظ دین کی نفی ہوتی ہے۔ Euthanasia اصول روایت کے منافی ہے، کیونکہ یہ اس روایتی اصول کی نفی کرتا ہے کہ معالج کا کام علاج کرنا ہے مار ڈالنا نہیں۔

وہ معالج جو مریض کی ہدایت پر (جو اس کے مضمرات سے پوری طرح واقف ہے) عمل کرتا ہے یا مدد کرتا ہے، وہ جرم کا ارتکاب کرتا ہے، ایسا عمل اگر کوئی انسان خود کرے یا اس کی ہدایت پر کوئی دوسرا کرے یہ دونوں حرام ہیں، جو معالج ایسا کرتا ہے وہ آخری عامل (ایکٹر) ہے، علاج سے انکار بھی Euthanasia ہی ہے، اگر اس کے پیچھے یہ عزم ہو کہ مریض کو ختم کر دیا جائے۔

---

[1] پروفیسر برائے وبائی امراض وطب اسلامی بردنائی یونیورسٹی اور ملایا یونیورسٹی برائے امراض وبائی۔

ہمارے جائزہ نے یہ بات ثابت کر دیا ہے کہ Euthanasia کی کوئی شرعی بنیاد نہیں ہے۔ معالج اجل کے معاملے میں کوئی دخل اندازی نہیں کرسکتا، کیونکہ اس کا وقت اللہ تعالی نے مقرر کر دیا ہے، جب تک موت نہ آئے، بیماری اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، ہر مریض کا معالج اس عمل سے واقف نہیں ہوتا۔ اس لئے معالج کا کام یہ ہے کہ وہ باقی ماندہ زندگی کو بہتر معیار کے ساتھ برقرار رکھنے کی کوشش کرے نہ کہ موت کو روکنے کی۔

۱۔۰- Euthanasia کی تفصیل

۱۔۱- Euthanasia کی تعبیر

یہ ایک یونانی لفظ ہے جس کے معنی ہیں اچھی موت، انگریزی میں اس سے مراد رحم دلی کے جذبہ کے تحت مار ڈالنا یا آسان موت ہے۔ Euthanasia کی دوسری اصطلاح ہے موت میں مدد کرنا یا خودکشی میں مدد دینا۔ Euthanasia ایک عمل یا بے عملی ہے، جس کا مقصد ارادی طور پر مریض کو موت کی نیند سلا دینا ہے تاکہ اسے اور اس کے عزیز و اقارب کو اذیت ناک مرض کی طولانی عمل سے بچایا جاسکے، اس عمل کی بنیادی تعبیر اذیت سے نجات دلانا ہے۔

۱۔۲- Euthanasia سے متعلق مریض

دو قسم کے مریض Euthanasia کے عمل میں ملوث ہوتے ہیں:

الف- ایک وہ مریض جو مستقل بے حس و حرکت رہتا ہے، جو بیدار ہوتا ہے، لیکن خود سے یا گرد و پیش سے باخبر نہیں ہوتا، ایسے مریض کا دماغ پورے طور پر کام نہیں کرتا اور اسے مصنوعی آلات کی مدد سے زندہ رکھا جاتا ہے، نیز دل، پھیپھڑوں کی تقویت کی دوائیں دی جاتی ہیں اور انجکشن بھی لگائے جاتے ہیں۔

ب- وہ مریض جو ناقابل علاج بیماری کے آخری مراحل میں ہے اور اذیت جھیل رہا ہے، نفسیاتی طور پر بھی اور عزت نفس کے اعتبار سے بھی، ایسا مریض مصنوعی آلات کی مدد کے تحت ہو یا نہ ہو۔

۱۔۳- Euthanasia پر کون عمل کرتا ہے؟

Euthanasia پر خود مریض عمل کرسکتا ہے یا طبی عملہ اسے انجام دے سکتا ہے، مریض غذا یا دوا لینے سے انکار کر دے، یا مریض کی نگہداشت کرنے والا عملہ دوا، غذا اور دیکھ بھال روک دے، یا طبی عملہ خودکشی کرنے میں مریض کی مدد کرے، اگر کوئی معالج مریض کی ہدایت پر بھی Euthanasia کی کارروائی کرے تو وہ شرعی طور پر ماخوذ ہوگا، معالج کو اجل کے معاملہ میں دخل اندازی کا اختیار نہیں ہے جس کا وقت اللہ تعالی نے مقرر کر دیا ہے، موت آنے تک بیماری اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، معالج ہر مریض کے بارے میں قدرتی عمل سے واقف نہیں ہوتا، لہذا یہ ضروری ہے کہ زندگی کو معیاری انداز سے برقرار رکھنے کی کوشش کی جائے نہ کہ موت کو روکنے کی۔

۱۔۴- فعال اور غیر فعال Euthanasia

فعال اور غیر فعال Euthanasia میں فرق یہ ہے کہ فعال کے تحت مریض کو مار دیا جاتا ہے، جب کہ غیر فعال کے تحت مریض کو مرنے دیا جاتا ہے، فعال Euthanasia ایسا جرم ہے جس سے موت واقع ہوجاتی ہے، یعنی ایسا کام کرنا جس سے موت ہوجائے، مثلاً مہلک انجکشن لگا دینا، غیر فعال Euthanasia بھی ایک جرم ہے جس کے تحت مریض کو علاج وغیرہ سے محروم کر کے موت کے گھاٹ اتار دیا جاتا ہے، یعنی اس کی زندگی بچانے کی کوشش نہیں کی جاتی، اسے دوا، خوراک، پانی، طبی یا سرجیکل عمل وغیرہ سے محروم کر دیا جاتا ہے اور مریض کو مرض کے آخری لمحات میں بغیر دوا علاج کے مرنے کے لئے چھوڑ دیا جاتا ہے۔

۱۔۵- رضا کارانہ Euthanasia

رضا کارانہ عمل میں مریض خود اس قسم کا فیصلہ کرتا ہے، جب کہ غیر رضا کارانہ میں کوئی دوسرا شخص بے ہوش مریض کے بارے میں فیصلہ سناتا ہے

جب کہ مریض کی مرضی کے خلاف بھی یہ عمل کرنا رضا کارانہ عمل کے منافی ہے۔

۶۔۱- Euthanasia میں ارادہ (نیت) اور غیر ارادہ میں فرق بتانے والی خصوصیت ہے

مصنوعی طریقہ سے زندگی بحال رکھنے کے آلات ہٹا دینا بھی Euthanasia کا عمل ہے، یہ معالج کی نیت یا ارادہ پر منحصر ہوتا ہے، زندگی کو سہارا دینے والے آلات کو ہٹانا اس بات پر مبنی ہوتا ہے کہ علاج سے فائدہ نہیں ہو رہا ہے، اس عمل کے بارے میں فیصلہ مریض کو جسمانی تکلیف اور اذیت دینے کی بنیاد پر ہوتا ہے، لیکن مضمر ارادہ ظاہر کردہ ارادہ سے مختلف بھی ہوسکتا ہے، مثلاً علاج کی بنیاد پر دلائل پیش کئے جائیں جبکہ نیت مرض کی بنیاد پر مریض کو تکلیف واذیت سے نجات دینا ہونی چاہئے، بظاہر ارادہ یہ ہے کہ مریض کو درد سے راحت دینے کے لئے Analgesics اور Sedatives (مسکن ادویہ) دی جارہی ہیں جبکہ مضمر نیت یہ ہے کہ مریض کو مزید اذیت سے بچانے کے لئے اسے موت کی نیند سلا دیا جائے۔ ظاہر اور مضمر ارادہ اور نیت معالج کے ضمیر سے تعلق رکھتے ہیں اور اسے کسی خارجی پیمانے پر نہیں ناپا جاسکتا۔

۷۔۱- Euthanasia کی تاریخ

• اس عمل کو قدیم یونانی اور روما میں مقبولیت حاصل تھی، ایشیائی مذاہب کی روایات Euthanasia کو قبول کرتی ہیں، بودھ دھرم، شنٹوازم، کنفوشیازم میں یہ جائز ہے، جب کہ تینوں سامی مذاہب یہودیت، اسلام اور عیسائیت اسے رد کرتے ہیں، Euthanasia کے حامی اور مخالف ہر ملک میں پائے جاتے ہیں۔ سیرت کی کتابوں میں ایک شخص کا واقعہ مذکور ہے جو بڑی بہادری سے لڑ رہا تھا، رسول اللہ ﷺ نے صحابہ کو بتایا کہ وہ شخص جہنمی ہے، جب وہ شخص زخمی ہوگیا تو اس نے اپنی تلوار سے خودکشی کرلی، کیونکہ وہ زخموں کی اذیت برداشت نہیں کرسکا، اس واقعہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ اسلام اذیت کے آخری مرحلہ میں بھی اپنی جان لینے کی اجازت نہیں دیتا۔

۸۔۱- Euthanasia کے بارے میں اخلاقی پوزیشن

اس عمل کے بارے میں مغرب کے اخلاقی دلائل یہ ہیں کہ اس سے آخری مرحلہ کی اذیت اور تکلیف سے مریض کو راحت دینا مقصود ہوتا ہے، فعال Euthanasia کے خلاف دو دلیلیں دی جاتی ہیں: (۱) قتل کرنا مذہب کی رو سے حرام ہے اور یہ غیر اخلاقی فعل بھی ہے، (۲) انتہائی سنگین بیماری اور اذیت سے راحت دینے کے لئے نئے علاج یا طریقے دریافت کئے جانے چاہئیں۔

۹۔۱- Euthanasia کے بارے میں شرعی پوزیشن

اسلامی شریعت کے لحاظ سے Euthanasia کا ہر عمل قتل کے مترادف ہے، جو لوگ اس کا مشورہ دیتے ہیں اور وہ لوگ جو اس میں کسی عنوان سے مدد کرتے ہیں وہ قتل کے مرتکب ہوتے ہیں، طویل اور اذیت ناک بیماریوں میں اسلام صبر کی تلقین کرتا ہے، فعال Euthanasia نیدرلینڈ کے علاوہ دیگر تمام ممالک میں غیر قانونی ہے، امریکہ اور یوروپ میں اسے قانونی قرار دیئے جانے کے بارے میں اختلافات برقرار ہیں، اس کے حامی یہی دلیل پیش کرتے ہیں کہ جب تک کسی دوسرے کے حقوق پامال نہ ہوتے ہوں فرد کو ہر عمل میں آزادی اور اختیار کا حق حاصل ہے، اس کے مخالفین کی دلیل یہ ہے کہ اس سے انسانی زندگی کے وقار کو صدمہ پہنچے گا، کیونکہ اس کے قانونی جواز کے بعد اسے مجرمانہ کارروائیوں کے لئے استعمال کیا جائے گا، بعض مالی دشواری بھی اس عمل کی محرک بنتی ہے، کسی لاعلاج مرض میں مبتلا آخری مرحلہ کے مریض کو مصنوعی آلات کے سہارے زندہ رکھنے میں سرکاری اور خاندانی سرمایہ ضائع ہوتا ہے، چونکہ مریض انجام کار مرجاتا ہے۔

۰۔۲- معالج کی مدد سے خودکشی

۱۔۲ معالج کی مدد سے خودکشی بھی Euthanasia کا ہی عمل ہے، اس میں مریض موت سے پہلے آخری عمل خود کرتا ہے، معالج ایسے مریض کو مشورہ، طریقہ اور آلات وغیرہ فراہم کرکے اس کی مدد کرتا ہے۔

۲۔۲- Euthanasia اور معالج کی مدد سے خودکشی (PAS) دونوں بنیادی طور پر یکساں ہیں، PAS میں یہ ہوتا ہے کہ اس سلسلہ میں تمام مجرمانہ اقدامات کے بعد آخری مرحلہ کے قدم سے وہ الگ ہوجاتا ہے جو کہ خودکشی کا ہے۔

۲-۲-۳۔ PAS نیدرلینڈ کے سوا دیگر تمام ممالک میں غیر قانونی ہے، آسٹریلیا کے شمالی علاقہ میں اسے کچھ عرصہ کے لئے قانونی جواز عطا کر دیا گیا تھا، امریکہ کی ریاست اور یے گون Oregon میں بھی اسے جائز قرار دے دیا گیا تھا۔

۲-۲-۴۔ PAS پر خفیہ اور غیر رسمی طور پر عمل کیا جاتا ہے، کیونکہ یہ غیر قانونی ہے، بعض مریض جلد مرنا چاہتے ہیں اور بعض معالج ان کی اس خواہش پر مثبت ردعمل کا اظہار کرتے ہیں، لیکن یہ تمام باتیں ریکارڈ پر نہیں لائی جاتیں، کیونکہ اس سے قانونی کارروائی کئے جانے کا خوف رہتا ہے۔

۲-۲-۵۔ PAS ایک طرح رضا کارانہ خودکشی کا غیر قانونی عمل ہے، کیونکہ بعض مریض جو قریب المرگ نہیں ہوتے، ان کے لئے یہ ایک غیر قانونی عمل ہے، ایسے لوگ جو اس عمل میں مدد کرتے ہیں وہ بھی موت کے مستحق ہیں، اس کا اطلاق PAS پر بھی ہوتا ہے۔

۲-۲-۶۔ جس حد تک PAS قانونی ہے، وہاں معالج مریض کے لئے کوئی مہلک دوا تجویز کر سکتا ہے، اس عمل سے مریض اور معالج کے درمیان رشتہ منقلب ہو جاتا ہے، یعنی بجائے روبصحت کرنے کے وہ قتل کا مرتکب ہوتا ہے۔

۲-۲-۷۔ PAS ایک قسم کی اخلاقی گراوٹ ہے، ایک بار اس کی اجازت دے دی جائے تو برائیوں کا سیلاب اور بڑھے گا، لوگ کسی بھی وجہ سے اپنی زندگی ختم کرنے کے لئے معالج کی مدد چاہیں گے۔

۳۔۰- شریعت کے مقاصد کو مدنظر رکھتے ہوئے Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

۳-۱۔ مقصد حیات کی خلاف ورزی

اصول تحفظ حیات (حفظ النفس) کے تحت فعال یا غیر فعال Euthanasia دونوں غیر قانونی ہیں، زندگی اور بہتر صحت کا ہر حال میں تحفظ کیا جانا چاہئے، اس میں منجملہ دیگر باتوں کے مناسب تغذیہ بخش خوراک، پانی اور دیگر سیال، بیماری کا بہتر علاج ہیں، ہر بیماری کا علاج دستیاب ہوتا ہے یا مزید سائنسی تحقیق سے علاج دریافت کیا جا سکتا ہے۔ زندگی کی حفاظت سے یہ مراد نہیں ہے کہ موت کو موخر کیا جائے یا زندگی کو طول دیا جائے، کیونکہ یہ باتیں تو صرف اللہ تعالیٰ کے اختیار میں ہیں۔

۳-۲۔ مقصد دین کی خلاف ورزی

Euthanasia حفظ دین کی نفی بھی کرتا ہے، کیونکہ اس سے اللہ تعالیٰ کے اختیار میں دخل اندازی ہوتی ہے، زندگی اور موت دونوں اللہ کے اختیار میں ہیں اور انسان کو اپنی زندگی ختم کرنے کا اختیار نہیں ہے، Euthanasia حفظ نسل کے اصول کی خلاف ورزی بھی کرتا ہے، کیونکہ اس طرح کے اقدامات سے زندگی کا وقار کم ہو جاتا ہے اور مردم کشی کے جذبہ کو فروغ ہوتا ہے۔

۴۔۰- اصول نیت کے تحت Euthanasia کا جائزہ

۴-۱۔ خود اختیاری کا ضمنی اصول

ایک باصلاحیت مریض کو اپنے علاج کے بارے میں فیصلہ کرنے کا قطعی اختیار حاصل ہے، کیونکہ اس عمل میں جتنے بھی کارکن ہوتے ہیں ان سب میں وہی اپنے بہترین مفاد کے بارے میں خالص نیت رکھتا ہے، یہاں خود اختیاری سے مراد بہترین مفاد کے لئے سعی کرنا ہے۔ انسانی جان لے لینا کسی بھی لحاظ سے مریض کے بہترین مفاد میں نہیں ہو سکتا۔ لہٰذا Euthanasia اور PAS میں حق خود اختیاری کی کوئی معنویت نہیں ہے۔

۴-۲۔ ارتکاب جرم بنام ترک ونسیان

سنگین اور آخری مرحلہ کی بیماری میں خطا و نسیان کے امکانات رہتے ہیں، ان کی توضیح وتشریح ہونی چاہئے، چاہے انسان کے عمل کی بنیاد اس کی نیت پر ہوتی ہے، اور عمل کا آخری مرحلہ اس کی نوعیت سے مرتب ہوتا ہے، کوئی عمل واجب بھی ہو سکتا ہے مکروہ بھی مندوب بھی، حرام بھی اور حلال بھی۔ اگر کسی بنیادی طور پر عدم موجودگی کی صورت حال ہے تو اباحت ہوگی۔ جرم وترک پر ہر عمل کی جزا اور سزا ہے، کسی فرض عمل کی ادائیگی پر اجر ملتا ہے اور اس کے ترک سے سزا واجب ہوتی ہے، کسی مکروہ عمل پر سزا ملتی ہے، لیکن اس کے ترک پر کوئی سزا نہیں ہے، کسی حرام فعل کے ارتکاب سے سزا واجب

ہوتی ہے، جبکہ اس کے ترک پر اجر ملتا ہے، اوپر مذکور باتوں سے یہ واضح ہوگیا کہ ارتکاب جرم اور ترک دونوں میں فرق ہے۔ نیت کے مرحلہ میں یہ فرق نہیں رہتا، اگر دو عمل میں نیت ایک ہی ہے تو شریعت کی نگاہ میں ان میں کوئی فرق نہیں ہے، اس نتیجہ کے مطابق فعال اور غیر فعال Euthanasia میں امتیاز کرنے کی کوئی دلیل صحیح نہیں ہوسکتی۔

۳۔ ۴- فعال اور غیر فعال Euthanasia

فعال Euthanasia ایک قسم کا ارتکاب جرم ہے، جب کہ غیر فعال ایک طرح کا ترک ہے۔ شریعت میں فعال اور غیر فعال Euthanasia میں کوئی امتیاز نہیں ہے، شریعت ہر عمل کے پیچھے اس کی نیت کو دیکھتی ہے، اصطلاحات کو زیر غور نہیں لاتی، کیونکہ فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں کا مقصد آخری مرحلہ کے سنگین بیمار کی زندگی ختم کرنا ہے، اس لئے شریعت کے نزدیک دونوں میں کوئی فرق نہیں ہے۔

۴۔ ۴- معالج کا کردار اور نیت

Euthanasia کے عمل میں معالج کا کردار یا تو فعال شریک کا ہوتا ہے یا صلاح کار کا۔ اس میں اس کی نیت اپنے مفاد سے متعلق ہوتی ہے، مریض کا مفاد یا مذہب کا خیال اس کے ذہن میں نہیں ہوتا، اس میں ایک مشکل میڈیکل کیس سے چھٹکارا حاصل کرنا اور پیچیدہ علاج کے بھاری خرچ کو روکنا ہے، اس کے علاوہ دیگر خارجی بدیہی مفادات بھی ہوسکتے ہیں، مادی، سیاسی یا سماجی مفادات ومحرکات بھی ہوسکتے ہیں۔

۵۔ ۴- افراد خاندان کا کردار اور نیت

افراد خاندان کی یہ خواہش ہوسکتی ہے کہ مریض جلد مرجائے تاکہ وہ اس کی وراثت (جائداد) حاصل کرسکیں۔ وہ آخری مرحلہ میں مریض پر ہونے والے خرچ سے بھی بچنا چاہتے ہوں، دونوں صورتوں میں Euthanasia کی بابت فیصلے میں بدنیتی کا عنصر غالب ہوتا ہے۔

۰۔ ۵- قاعدہ ضرر کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

۱۔ ۵- کسی کو ضرر نہ پہنچانا

کسی شخص کو ضرر نہ پہنچایا جائے نہ دوسروں کو ضرر پہنچانے کا سبب بنا جائے۔ Euthanasia کا عمل مریض کی زندگی اور صحت کو ضرر پہنچاتا ہے اور مریض کی موت سے اس کے اہل خاندان کو بھی جذباتی اور نفسیاتی ضرر پہنچتا ہے اور Euthanasia کی بابت فیصلے سے خاندان کے اندر احساس جرم بڑھ جاتا ہے۔

۲۔ ۵- جب دو ضرر کا معاملہ درپیش ہو تو کیا کرنا چاہئے؟

شریعت کا مقصد یہ ہے کہ جہاں تک ممکن ہو ضرر سے راحت دلانی چاہئے، جب دو برائیوں سے معاملہ ہے تو کمتر برائی کو اختیار کیا جائے گا۔ اس سے یہ نتیجہ برآمد ہوتا ہے کہ Euthanasia کے عمل کے مقابلہ میں اذیت ناک سنگین بیماری کا جاری رہنا بہتر ہے۔

۳۔ ۵- مفاد عامہ

Euthanasia کے خلاف ایک دلیل یہ بھی ہے کہ مفاد عامہ کے تحت یا بیماری کے وبائی شکل اختیار کرنے سے روکنے کے لئے مریض کو اذیت برداشت کرنی چاہئے، بعض افراد کی سنگین بیماری کی اذیت کو برداشت کرلینا Euthanasia کے عمل سے بہتر ہے، کیونکہ اس عمل سے ایسے مجرمانہ ارتکاب کی راہیں کھلتی ہیں جو بڑھ کر نسل کشی تک پہنچ سکتی ہیں۔ انفرادی مفاد پر اجتماعی مفاد کو ترجیح حاصل ہے۔ Euthanasia سے پیدا ہونے والی برائی کو روکنا اس مفاد سے زیادہ قابل ترجیح ہے جو اس عمل سے ظہور پذیر ہو، جب دو عمل بیک وقت انجام دیئے جائیں تو فعل حلال کو جاری رکھنے کے مقابلہ میں فعل حرام کو ترک کرنے کو فوقیت حاصل ہوگی۔ فائدہ حاصل کرنے کے مقابلہ میں برائی کو ختم کرنا زیادہ ضروری ہے، اگر دو افعال کے درمیان اختیار (Choice) کا معاملہ ہو تو اس فعل کو ترجیح حاصل ہوگی جس میں کم تر برائی ہے۔

۰۔۶- اصول مشقت کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

۱۔۶- مشقت (سختی یا تنگی) کے سبب شرعی ضوابط کو نرم کرنا ہوتا ہے، اذیت ناک بیماری میں مبتلا قریب المرگ مریض کی اذیت کو قدیم فقہاء نے مشقت میں شمار کیا ہے، کسی معذور اپاہج، نفسیاتی یا جذباتی دباؤ میں مبتلا مریض کے لئے یہ تمام صورت حال مشکل اور تکلیف دہ ہے، لیکن یہ شرعی لحاظ سے مشقت کے مرحلہ تک نہیں پہنچتیں۔ عام طور پر ایسے معاملات میں جہاں مشقت ضرورت کے درجہ میں آجائے تو حرام فعل کو بھی عارضی طور پر ہی سہی بروئے کار لایا جاسکتا ہے۔ اس وقت تک کے لئے جب تک مشقت زائل نہ ہوجائے، شرعی اصطلاح میں ضرورت وہ ہے جب کہ پانچ بنیادی اصولوں یعنی جان، مال، عقل، نسل اور دین کو خطرہ لاحق ہو۔ Euthanasia کو ضرورت کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا، کیونکہ اس سے دو بنیادی اصولوں جان اور دین کی بربادی ہوتی ہے۔

۰۔۷- اصول روایت (رواج ورسم) یا شرعی نظر کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

عادت یا رسم ورواج سے مراد وہ طریقہ ہے جو یکساں وسیع اور غالب طور پر رائج ہو، نادر نہ ہو۔ جب کوئی طریقہ یا رسم رائج ہوجائے تو اسے قبول کیا جانا چاہئے، جب تک کہ اس کے برخلاف واضح شہادتیں دستیاب نہ ہوں۔ رواج کو شرعی حمایت بھی حاصل ہوتی ہے، معالجوں کا اصل مقصد زندگی کی حفاظت کرنا ہے، اس لئے اس بات کا تصور بھی نہیں کیا جاسکتا کہ وہ زندگی کو ختم کرنے کے لئے Euthanasia جیسے عمل کے مرتکب ہوں گے۔

۰۔۸- Euthanasia میں دیگر مسائل

۱۔۸- معالج کی ذمہ داری

وہ معالج جو مریض کی ہدایت پر Euthanasia کا عمل کرتا ہے، اس میں مدد کرتا ہے جب کہ وہ اس کے مضمرات سے پوری طرح باخبر ہے تو ایسا معالج جرم کا ارتکاب کرتا ہے۔ وہ معالج اپنے اس عمل کے لئے ذمہ دار ہے اور یہ دعوی نہیں کرسکتا کہ وہ مریض کی ہدایات پر عمل کررہا ہے، جو عمل حرام ہے وہ چاہے انسان خود کرے یا اس کی ہدایت پر دوسرا انجام دے وہ حرام ہی رہے گا۔ معالج کی اس بارے میں سب سے زیادہ ذمہ داری ہے، چونکہ جو شخص آخری مرحلہ کا عمل کرتا ہے وہی اس فعل بد کے لئے سب سے زیادہ ذمہ دار ہوتا ہے، حتمی ذمہ داری معالج کی ہوگی جس نے یہ فعل انجام دیا نہ کہ اس مریض کی جس نے ایسا کرنے کی درخواست کی۔

۲۔۸- مریض کا علاج سے انکار

اگر کوئی مریض علاج کرانے سے انکار کرتا ہے تو اس کی مضمرنیت کو دیکھتے ہوئے یہ بھی غیر فعال Euthanasia کی ایک شکل ہوسکتی ہے، بشرطیکہ مریض کی ایسی نیت ہو۔ اگر مریض صاف انداز سے Euthanasia کی خواہش ظاہر کرتا ہے تو ہم اس کے علاج نہ کرانے کی روش کا احترام نہیں کرسکتے۔ اگر Euthanasia کی نیت کی کوئی شہادت نہیں ہے تو مریض جو شرعی ضوابط سے واقف ہے وہ طبی علاج اور ادویات وغیرہ کے بارے میں قطعی فیصلہ لے سکتا ہے، ایک شخص کو اس کی مرضی کے مطابق غذا دی جاتی ہے اور صرف اسی حالت میں اسے مجبور کیا جائے گا جب اس کی زندگی کو فوری خطرہ لاحق ہو۔ شرعی فہم کی صلاحیت سے مراد یہ ہے کہ وہ شخص بالغ ہو، ذہنی وعقلی اعتبار سے صحت مند ہو، اس پر کوئی جبر یا دباؤ نہ ہو اور اس بارے میں جو طبی اور شرعی مسائل ہوں ان سے بخوبی واقف ہو، لیکن کسی سنگین اور آخری مرحلہ کی بیماری میں یہ شرائط مشکل سے ہی باقی رہتی ہیں۔

۳۔۸- زندگی کی ملکیت اور اس پر کنٹرول

Euthanasia میں ایک مرکزی مسئلہ زندگی کی ملکیت کا ہے، کیا انسان اپنی زندگی کا مالک ہے اور اسے اس پر اختیار حاصل ہے؟ کیا انسان کو یہ اختیار حاصل ہے کہ وہ کسی یا دیگر تمام صورت حال میں اپنی زندگی کا خاتمہ کرلے۔ اسلامی نقطۂ نظر یہ ہے کہ زندگی کا مالک اللہ تعالی ہے وہی زندگی دیتا ہے اور وہی اسے واپس لیتا ہے، کوئی انسان نہ زندگی دے سکتا ہے نہ لے سکتا ہے، قرآن مجید میں فرعون اور نمرود کی شدید مذمت کی گئی ہے، کیونکہ وہ اس غلط فہمی میں مبتلا ہوگئے تھے کہ وہ انسانی زندگی کے مالک ہیں، کسی کو پھانسی دے کر یا کسی کو معاف کرکے وہ زندگی لینے اور دینے کا اختیار

سمجھتے تھے۔ موت یا اجل کا وقت صرف اللہ کے اختیار میں ہے، انسان اس بارے میں کچھ نہیں کہہ سکتا، لہذا اسے موت کے بارے میں عجلت یا تاخیر کرنے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے اور نہ وہ ایسا کر سکتا ہے۔ زندگی کی حرمت کا اطلاق یکساں طور پر خود پر دوسروں پر، خودکشی پر، قتل پر اور نسل کشی پر ہوتا ہے۔ Euthanasia کے بارے میں فیصلہ کی آزادی کے اختیار کا سوال دو وجہ سے نہیں پیدا ہوتا:

۱- انسان اپنی زندگی کا مالک و مختار نہیں ہے۔

۲- اپنی زندگی ختم کرنے سے خاندان اور معاشرہ کو صدمہ پہنچے گا، کسی فرد کی شخصی آزادی وہاں ختم ہو جاتی ہے جہاں اس سے دوسروں کو نقصان کا اندیشہ ہو۔

۰-۹-عمومی نتیجہ

۱-۹-خلاصہ

عام نتیجہ یہ ہے کہ فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں ہی غیر قانونی ہیں، کیونکہ دونوں کا مقصد ایک ہی ہے یعنی انسان کی جان لے لینا۔

۲-۹-اختتام

ہمارے تجزیہ سے یہ ثابت ہو گیا کہ Euthanasia کا کوئی جواز نہیں ہے اور کسی انسان کو یہ اختیار نہیں ہے کہ وہ اجل کے بارے میں دخل اندازی کرے، جس کا وقت اللہ نے مقرر کیا ہے۔ بیماری اجل آنے تک اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، ہر انفرادی کیس میں معالج کو اس عمل کا اندازہ نہیں ہوتا، لہذا یہ ضروری ہے کہ وہ باقی ماندہ زندگی کو معیاری طور پر برقرار رکھنے کے لئے علاج کریں نہ کہ اجل کو موخر کرنے کے لئے۔ مصنوعی آلات کا استعمال بھی اسی ارادہ کو ذہن میں رکھ کر کرنا چاہئے۔

Euthanasia کے بارے میں سوچنے کے بجائے ہمیں باقی ماندہ زندگی کو بہتر معیار کے بنانے پر توجہ مرکوز کرنی چاہئے۔ زیادہ سے زیادہ جو کیا جا سکتا ہے وہ سنگین بیماری میں مبتلا آخری مرحلہ کے مریض کے لئے کوئی غیر معمولی اقدامات کرنا نہیں، لیکن عمومی علاج یا تقویت بخش غذائیں و دوائیں جاری رہنی چاہئیں۔ یہ کام کسی ایسے اسپتال میں کیا جا سکتا ہے جس میں زندگی کو سہارا دینے والے آلات کے بارے میں واضح پالیسی ہو اور اسپتال میں مریضوں کے داخلے کی بھی واضح پالیسی ہو اور جہاں مریضوں سے رنگ، نسل اور جنس وغیرہ کی بنیاد پر کسی قسم کا امتیاز نہ کیا جاتا ہو۔

☆☆☆

تیسرا باب / الف: تفصیلی مقالات

یوتھنیزیا کا شرعی حکم

مولانا اختر امام عادل [1]

اسلام نے تعلیم دی ہے کہ سخت سے سخت مصیبت میں بھی اللہ سے بیزاری اور رحمت خداوندی سے مایوسی کی کیفیت نہیں پیدا ہونی چاہئے۔

"قل یاعبادی الذین أسرفوا علی أنفسھم لا تقنطوا من رحمة الله" (سورۂ زمر)

(آپ میرے ان بندوں سے فرمادیں، جنھوں نے اپنے ساتھ زیادتیاں کی ہیں کہ اللہ کی رحمت سے مایوس نہ ہوں)۔

ایک حدیث میں ہے:

"ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا حزن ولا أذی ولا غم حتی الشوکة یشاکھا إلا کفر الله بھا من خطایاہ" (بخاری علی فتح الباری ۱۰/ ۱۱۰)۔

(مومن کو جو بھی غم، تکلیف، مشقت، ایذا اور جو کچھ پہنچتا ہے یہاں تک کہ کانٹا بھی چبھتا ہے تو اللہ تعالیٰ ان تکلیفوں کو اس کے لئے کفارہ بنادیتے ہیں)۔

ہر حال میں خدائے کریم سے لولگانا اور اس کے کرم کی آس رکھنا نعمت ہے جو مومنوں کے علاوہ کسی کو نصیب نہیں، اسی لئے بڑی پریشانی میں بھی کسی مومن کو تمنائے موت کی بھی اجازت نہیں، چہ جائے کہ تدبیر موت کی، نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"لا یتمنین أحدکم الموت من ضر أصابه" (بخاری علی فتح الباری: ۱۰۷)۔

(دنیا کی کسی تکلیف کے سبب کوئی شخص موت کی آرزو نہ کرے)۔

ایک دوسری حدیث میں ارشاد ہے:

"لا یتمنی أحدکم الموت إما محسنا فلعله أن یزداد وإما مسیئا فلعله أن یستعتب" (بخاری علی فتح الباری جلد ۱۰/ ۱۱۰)۔

(مومن ہرگز موت کی تمنا نہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر وہ نیکوکار ہے تو شاید یہ تکلیفیں اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

اسی طرح اسلام میں اس کی بھی اجازت نہیں کہ شدت بیماری یا دنیاوی پریشانی کے سبب سے کوئی شخص خودکشی کرے۔

ارشاد باری تعالیٰ ہے:

"ولا تلقوا بأیدیکم إلی التھلکة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)۔ (اپنے ہاتھ ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"جس شخص نے اپنے کو پہاڑ سے گرا کر مار ڈالا وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ گرتا چلا جائے گا، جس نے زہر پی کر آپنے کو ہلاک کیا اس کے ہاتھ

[1] بانی ومہتمم جامعہ ربانی منوروہ شریف سمستی پور۔

میں زہر کا پیالہ ہوگا اور پیتا ہوا ہمیشہ کے لئے جہنم میں داخل ہوجائے گا اور جس نے کسی دھاردار چیز سے اپنے کو قتل کیا اسی شدید ترین کیفیت کے ساتھ ہمیشہ کے لئے جہنم میں ڈال دیا جائے گا'' (الفاظ حدیث اور تفصیل کے لئے دیکھئے: مسلم مع فتح الملہم / ۲۶۵، ترمذی مع تحفۃ الاحوذی ۳ / ۱۵۰)۔

انسانی جان کی حرمت

قرآن وحدیث کی ان تصریحات سے ثابت ہوتا ہے کہ اسلام کے نزدیک انسان کس قدر محترم ہے کہ انسان کو اپنی جان وجسم کو بھی نقصان پہنچانے کا اختیار نہیں ہے، فقہاء نے لکھا ہے کہ کم خوری کی ایسی ریاضت جس سے انسان کمزور ہوجائے اور ادائے عبادت میں بھی دشواریاں ہونے لگے، جائز نہیں، اس لئے کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''نفسك مطيتك فارفق بها'' (تمہاری جان تمہاری سواری ہے اس لئے اس کے ساتھ نرمی برتو)۔

اور نرمی یہ ہے کہ اسے تکلیف نہ پہنچائی جائے اور نہ اسے بھوکا رکھا جائے (غمز عیون البصائر شرح الاشباہ والنظائر للحموی ۱ / ۱۰۲، مجمع الانہر ۲ / ۵۲۴)

ظاہر ہے کہ جب انسان اپنے جسم وجان کے حق میں بھی صاحب اختیار نہیں ہے تو کسی دوسرے کی جان لینے یا اس کے نقصان پہنچانے کی اجازت کیونکر ہوسکتی ہے، اسلام نے پوری شدت وتاکید کے ساتھ قتل ناحق کی ممانعت کی ہے، ارشاد باری تعالی ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورۂ انعام: ۱۵۱)۔ (کسی محترم جان کو ناحق قتل نہ کرو)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے:

"من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (سورۂ مائدہ: ۳۲)۔

(جس نے کسی انسان کو قصاص یا فساد کے علاوہ ناحق طور پر قتل کیا اس نے گویا ساری انسانیت کو قتل کردیا)۔

نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''لو أن أهل السماء والأرض اشتركوا في دم مؤمن لأكبهم الله في النار'' (رواه الترمذي؛ مشكوة / ۳۰۰)۔
(اگر آسمان وزمین کے سارے ہی لوگ کسی ایک مومن شخص کے قتل میں شریک ہوں تو اللہ ان سب کو جہنم میں ڈال دے گا)۔

جوازِ قتل کے اسباب

اسلام نے قتل کے قانونی جواز کے لئے کچھ بنیادیں مقرر کی ہیں۔

حضرت عثمان غنیؓ کی روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''لا يحل دم امرئ مسلم إلا بإحدى ثلاث: زنا بعد إحصان أو كفر بعد إسلام أو قتل نفس بغير حق فقتل به''
(رواه الترمذي؛ مشكوة كتاب القصاص / ۳۰۱)۔

(کسی مسلمان کا خون تین باتوں میں سے کسی ایک بات کی بنا پر حلال ہوسکتا ہے (۱) شادی کے بعد زنا کا ارتکاب کرے (۲) اسلام قبول کرنے کے بعد مرتد ہوجائے (۳) یا کسی کو ناحق قتل کردے)۔

ان مقررہ بنیادوں کے علاوہ کسی بھی صورت میں کسی بھی معصوم جان کا قتل حرام ہے۔

یوتھینزیا

مغربی تہذیب اور یوروپ کے اخلاقی بحران نے جو بہت سے مسائل کھڑے کئے ہیں ان میں سے ایک اہم ترین مسئلہ ''یوتھینزیا'' ہے، یعنی مریض جس کے شفا ہونے کی کوئی امید نہ ہو اگر وہ سخت تکلیف کا شکار ہے اور اپنے گھر والوں اور تیمارداروں کے لئے مصیبت ہے، تو اس کو اس تکلیف دہ زندگی سے نجات دلا دی جائے، خواہ کوئی دوا دے کر یا اس کا علاج ترک کرکے۔

مغربی ملکوں اور مغرب کے زیر اثر ملکوں میں یہ رجحان کافی تیزی کے ساتھ بڑھ رہا ہے، اسلامی معاشرہ کے لئے جس سوسائٹی میں یہ تعلیم دی گئی ہو کہ زندگی اور موت اللہ کا عطیہ ہیں، زندگی کی تکلیفوں پر صبر کرنا تقاضۂ ایمان ہے، ماں باپ کی خدمت جنت کی ضمانت ہے، اقرباء کے ساتھ حسن سلوک، بیماروں کی تیمارداری اور معذوروں کی امداد بہت بڑی سعادت ہے اور جہاں دوسروں کی خدمت معنوی راحت حاصل ہوتی ہے، ایسی سوسائٹی کے لئے ایسے نا قابل علاج مریضوں کی خدمت و تیمارداری، حقیقت یہ ہے کہ کوئی مسئلہ نہیں ہے، البتہ ایمان ویقین سے محروم سوسائٹی جس کے نزدیک دنیاوی زندگی ہی سب کچھ ہے، یہیں کی تکلیف تکلیف ہے اور یہیں کا آرام آرام ہے اس کے لئے یہ بہت بڑا مسئلہ ہوسکتا ہے، آخر وہ کسی کے لئے تکلیف کیوں اٹھائیں؟ کسی کی خدمت سے ان کو کیا ملے گا؟ دوسروں کی خاطر اپنی زندگی میں تلخیاں کیوں گھولیں؟۔

بدقسمتی سے مسلمانوں کا بھی ایک محدود طبقہ جو دین کی روح سے نا آشنا اور مغربی تہذیب کا دلدادہ ہے، اس ذہنیت کا شکار نظر آتا ہے، اس لئے ضروری ہے کہ شرعی طور پر اس مسئلہ کا جائزہ لے کر حکم شرعی منقح کیا جائے۔

یوتھنیزیا کی قسمیں

یوتھنیزیا (یعنی نا قابل علاج اور شدید تکلیفوں میں مبتلا مریض کی زندگی کو ختم کر دینا تا کہ وہ اس تکلیف دہ زندگی سے نجات پا جائیں) کی دو قسمیں ہیں:

۱- عملی (ACTIVE)

۲- غیر عملی (PASSIVE)

۱- ایکٹیو یوتھنیزیا کی صورت یہ ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے مثبت عمل کرنا پڑے مثلاً:

کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریضوں کو ایسی دوا دی جاتی ہے کہ جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔

۲- پیسیو یوتھنیزیا کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے عملی تدبیر نہیں کی جاتی، البتہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جاتا ہے وہ نہیں کیا جاتا ہے اور اس طرح وہ مریض مرجاتا ہے، مثلاً کینسر یا بیہوشی یا دماغی چوٹ یا میلنجائٹس کا مریض نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہو لیکن ڈاکٹر اس لئے مرض کا علاج نہ کرے تا کہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے، اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں، مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ٹانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب یا پاخانہ پر قابو باقی نہ رہا ہو یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہو چکا ہو، ایسی حالت میں زندگی بھر یہ مریض بار گراں بن کر زندہ رہے گا اب اگر ایسے بچوں کو نمونیہ یا کوئی دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہو جائے تو ان کا علاج نہ کر کے انہیں ایسی گراں بار اور تکلیف دہ زندگی سے جلد نجات دلانے کی صورت اختیار کی جائے۔

پہلی صورت کا خلاصہ ہے مریض کے لئے بالارادہ تدبیر موت اور دوسری صورت کا حاصل ہے ترک علاج سزائے موت۔

عملی یوتھنیزیا

نتیجہ کے لحاظ سے یہ دونوں صورتیں ہی انتہائی قبیح اور مذموم ہیں۔

۱- جہاں تک پہلی صورت کا معاملہ ہے تو یہ واضح طور پر قتل ناحق کے قانونی جواز کے لئے جو تین بنیادیں احادیث میں آئی ہیں (جن کا تذکرہ اوپر آچکا ہے) ان میں شدت تکلیف یا مرض کا نا قابل علاج ہونا نہیں ہیں۔

تحفظ جان فرض ہے!

بلکہ شریعت میں جن بنیادی مصالح کے تحفظ کو فرض قرار دیا گیا ہے، ان میں ایک تحفظ جان بھی ہے، اسی لئے شریعت نے جان بچانے کی غرض

سے مردار کھانے اور حرام چیزوں کے بقدر ضرورت استعمال کی بھی اجازت دی ہے۔

"فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه" (سورۂ بقرہ: ۱۷۳)۔

(جو شخص مجبور ہو جائے اور حد سے تجاوز نہ کرے اور نہ زیادتی کرے تو اس کے لئے اس میں کوئی گناہ نہیں ہے)۔

غذا انسان کے تحفظ کے لئے ضروری ہے، فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کوئی غذا استعمال نہ کرے اور مرجائے تو وہ گناہ گار ہوگا

(فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۵، فتاوی بزازیہ علی الہندیہ ۶/ ۳۶۷، مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر ۲/ ۵۲۴)۔

فقہاء نے اس کی بھی تصریح کی ہے کہ جان کی حفاظت کے لئے جسم کے جزوی نقصان کی ضرورت پڑے تو اس کو گوارہ کیا جائے گا، مثلاً کسی کے ہاتھ میں ناسور ہو جائے اور ڈاکٹر اس کو کاٹ کر الگ کرنے کی تجویز کرے تو اس کی تجویز کے مطابق ہاتھ کاٹ دینے کی اجازت ہوگی۔ علامہ عز الدین بن عبد السلام تحریر فرماتے ہیں:

"وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتأكلة حفظًا للروح إن كان الغالب السلامة، فإنه يجوز قطعها، وإن كان إفساد لما فيه من تحصيل المصلحة الراجحة وهو حفظ الروح" (قواعد الاحکام فی مصالح الانام لعز بن عبد السلام/ ۷۸)۔

(جس مصلحت کا حصول کسی جزوی نقصان کے بغیر ناممکن ہو، مثلاً حفاظت جان کے لئے سڑے ہوئے ہاتھ کو کاٹنے کی ضرورت ہو تو ایسی صورت میں اگر سلامتی جان کی غالب امید ہو تو جزوی نقصان کو گوارہ کیا جائے گا)۔

اس لئے کہ ہاتھ کے نقصان کے مقابلہ میں تحفظ جان کا مسئلہ زیادہ اہم اور قابل ترجیح ہے۔

ناقابل علاج مریض جس شدت مرض میں مبتلا ہے وہ جسمانی اور جزوی نقصان ہے اور جان لینے کے مقابلے میں اس طرح جزوی نقصان کو گوارا کرنا زیادہ آسان ہے، یہ ہرگز مناسب نہیں کہ کسی جسمانی تکلیف سے بچانے کے لئے جان لینے کی تکلیف میں مبتلا کر دیا جائے۔

مرض الموت کی تکالیف بھی نعمت!

پھر موت کا ایک وقت مقرر ہے، موت سے قبل انسان جن اذیتوں سے دوچار ہوتا ہے، اس میں بھی مریض کے لئے خیر کے بہت سے پہلو پوشیدہ ہوتے ہیں، یہ امراض گناہوں کا کفارہ بنتے ہیں، رفع درجات کا ذریعہ ہوتے ہیں بہت سے ایسے لوگ جو زندگی بھر کی نیکیوں کی بدولت وہ مقام نہیں پاسکتے مرض الموت کی تکالیف انہیں پہنچا دیتی ہیں، اس لئے مرض کی شدت ہو یا اس کی درازی ہر ایک میں خیر پوشیدہ ہے اور جو کچھ ہوتا ہے، اللہ کے حکم سے ہوتا ہے اور بندہ کی بھلائی کے لئے ہوتا ہے، اس لئے کسی شخص کو یہ اجازت نہیں دی جاسکتی ہے کہ وہ خدا کے مقرر کردہ اس سلسلہ خیر کو توڑ دے اور جان کے درپے ہو جائے، یہ اختیار نہ خود مریض کو ہے اور نہ اس کے ڈاکٹروں یا اعزہ اور تیمارداروں کو، انسان کی جان کا مالک صرف خدا ہے، انسان صرف اس کا پابند ہے کہ وہ صحت کی تدبیر کرے، باقی نتیجہ اللہ کے حوالے کر دے، اگر بجائے تدبیر صحت کے کوئی تدبیر موت شروع کر دے اپنے لئے یا دوسرے کے لئے تو یہ قتل قرار دیا جائے گا۔

۲- غیر عملی یوتھینزیا

یوتھینزیا کی دوسری قسم غیر عملی ہے، یعنی مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی عمل تو نہیں کیا جاتا، لیکن اس کا ضروری علاج ترک کر دیا جاتا ہے، اور اس کے نتیجہ میں مریض مرجاتا ہے، یہ صورت بھی ناجائز معلوم پڑتی ہے جس کی کئی وجوہ ہیں:

تحفظ جان کی تدبیر کرنا

۱- پہلی بات یہ ہے کہ جان کا بچانا فرض ہے، اور جان بچانے کے لئے ضروری تدابیر کا اختیار کرنا بھی فرض ہے، کسی مریض کو بے علاج چھوڑ دینا، تحفظ جان کی تدبیر کا ترک ہے، جو گناہ ہے، تحفظ جان کے لئے جس طرح پانی اور غذا ضروری ہے، علاج بھی ضروری ہے۔ نبی کریم ﷺ نے خود دوا استعمال فرمائی اور دوسروں کو بھی دوا کے استعمال کی ترغیب دی۔

''عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله! تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا داء واحدًا، فقالوا: يارسول الله! وما هو؟ قال: الهرم'' (ترمذی مع تحفة الاحوذی ۳/۱۵۸)۔

(حضرت اسامہ بن شریکؓ کہتے ہیں کہ کچھ دیہات کے لوگوں نے دریافت کیا کہ یا رسول اللہ! کیا ہم دوا علاج کرا سکتے ہیں؟ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ہاں! اے اللہ کے بندو! دوا کراؤ، اللہ نے ہر بیماری کی دوا رکھی ہے، سوائے ایک بیماری کے، انہوں نے عرض کیا یا رسول اللہ! وہ کون سی بیماری ہے؟ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث سے ثابت ہوتا ہے کہ دنیا میں کوئی مرض ناقابل علاج نہیں ہے، بڑھاپا (اور نتیجتاً موت) کے سوا ہر بیماری کی دوا موجود ہے، یہ انسانی علم کی کوتاہی ہے کہ کسی بیماری کی دوا دریافت نہ ہو سکے۔

غرض جب ہر چیز موجود ہے تو جان بچانے کے لئے اس کی سعی کی جانی چاہئے۔

علاج کی شرعی حیثیت

البتہ اس باب میں علاج کی معروف شرعی حیثیت سے غلط فہمی ہو سکتی ہے، دراصل علاج کو جمہور علماء مباح کہتے ہیں اور شافعیہ زیادہ سے زیادہ اس کے استحباب کی طرف گئے ہیں (موسوعہ فقہیہ ۱۱/۱۱۷)۔

متعدد کتب فقہیہ میں اس قسم کی جزئیات آئی ہیں کہ اگر کوئی مریض اپنے مرض کا علاج نہ کرائے اور نتیجتاً مر جائے تو گنہ گار ہوگا (رد المحتار ۵/ ۳۴۳، فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۳۵، بزازیہ علی الہندیہ ۶/ ۳۶۷، مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر ۵/ ۵۲۴)۔

تنقیح مسئلہ:

اس طرح کی فقہی جزئیات سے ظاہر ہوتا ہے کہ علاج کوئی ضروری امر نہیں ہے، اس لئے کہ ترک سے گناہ نہ ہوگا، لیکن مسئلہ کی تنقیح کی جائے تو پوری حقیقت یہ نہیں ہے دراصل مسئلہ کا مدار اس پر ہے کہ علاج میں شفا کا یقین کس حد تک ہے؟ بیماری کی تشخیص اور اس کے لئے دوا کی تجویز ڈاکٹر کے تجربہ و تحقیق پر موقوف ہے۔ ڈاکٹر نے بیماری کے لئے جس دوا کی تجویز کی ہے اس میں اس بیماری کی شفا کی صلاحیت ہے یا نہیں؟ اس میں کتنی واقعیت ہے؟ مسئلہ واقعیت کا ہے مقدار کا نہیں، شفا مقدار میں ہے یا نہیں، یہ علم تو سوائے خدا کے کسی کو نہیں ہے۔

فقہاء کی گفتگو کا اصل محور شفا کا تیقن ہے، یعنی جس طرح کھانا کھانے سے یقین ہے کہ بھوک مٹ جائے گی اور انسان بھوک کی بنا پر نہیں مرے گا الا یہ کہ موت ہی مقدر ہو، کیا دوا کے استعمال سے بھی اسی درجہ کی شفا کا یقین حاصل ہے؟ ظاہر ہے کہ ڈاکٹروں کی تمام تر تشخیص و تجویز فہم و اجتہاد پر مبنی ہوتی ہے خود بیماری کی تشخیص ظنی، اور اس کے ساتھ دواؤں کی تجویز بھی ظنی، قدرتی بات ہے کہ ظنیات کو یقینیات کے درجہ میں نہیں رکھا جا سکتا تھا۔

چنانچہ فقہاء نے جہاں جہاں یہ حکم شرعی بیان کیا ہے کہ ترک علاج گناہ نہیں ہے، وہاں اس کی توجیہ یہی کی ہے کہ شفا یقینی نہیں ہے۔

''عالمگیری'' میں ''فتاوی قاضی خاں'' کے حوالے سے ایک جزئیہ نقل کیا گیا ہے جس میں توجیہ مسئلہ کے الفاظ ہیں:

''فلم يفعل حتى مات لا يكون آثمًا؛ لأنه لم يتيقن أن شفائه فيه'' (عالمگیری ۵/ ۳۵۴،۳۵۵)۔

(مریض نے ڈاکٹر کی تجویز پر عمل نہیں کیا اور مر گیا تو گنہ گار نہ ہوگا، اس لئے کہ اس علاج میں شفا یقینی نہیں ہے)۔

''فتاوی ظہیریہ'' کے حوالہ سے ''عالمگیری'' ہی میں ترک طعام اور ترک علاج میں فرق واضح کرتے ہوئے تحریر کیا گیا ہے:

''والفرق أن الأكل مقدار قوته مشبع بيقين، فكان تركه إهلاكًا وكذلك المعالجة والتداوي'' (عالمگیری ۵/ ۳۵۵)

(فرق یہ ہے کہ کھانے سے آسودگی کا حصول یقینی ہے، اس لئے ترک طعام اپنے کو ہلاک کرنا ہے علاج و دوا کی یہ کیفیت نہیں ہے)۔

''فتاوی بزازیہ'' میں ہے:

"لأن عدم الهلاك بالأكل مقطوع والشفاء بالمعالجة مظنون وقد مر" (بزازیہ علی الہندیہ ۶/۳۶۷)

(اس لئے کہ کھانے سے ہلاکت سے بچ جانا یقینی ہے، جبکہ علاج سے شفا ملنا ظنی ہے)۔

اس طرح کی تصریحات دیگر کتب حنفیہ میں بھی موجود ہیں (دیکھئے: ردالمحتار ۵/۳۴۳، مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر ۲/۵۲۵ وغیرہ)۔

عالمگیری میں فصول عمادیہ کے حوالے سے ایک اصولی بحث نقل کی گئی ہے۔

دفع ضرر کے اسباب تین طرح کے ہیں:

۱- یقینی- یعنی جن سے بالیقین دفع ضرر ہو جائے، مثلاً روٹی اور پانی، بھوک پیاس مٹانے کا یقینی ذریعہ ہیں وغیرہ۔

۲- ظنی- یعنی ایسے اسباب جن سے غالب امید ہو کہ دفع ضرر ہو جائے گا، مثلاً علاج معالجہ وغیرہ۔

۳- موہوم- دفع ضرر کا نہ یقین ہو اور نہ ظن، بس ایک خیال کی حد تک بات ہو، مثلاً دعا، تعویذ اور ٹوٹا ٹوٹکا وغیرہ۔

ان تینوں طرح کے اسباب کا حکم یہ ہے کہ پہلی قسم کے اسباب کو ہلاکت سے بچنے کے لئے اختیار کرنا واجب ہے، ان کا ترک حرام ہے، دوسری قسم کے اسباب کو اختیار کرنا جائز ہے اس کا ترک حرام نہیں، البتہ حالات اور اشخاص کے اعتبار سے اختیار کرنا افضل ہے، تیسری قسم کے اسباب کو اختیار کرنا خلاف توکل ہے (عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

ترقی یافتہ طب

ان تمام تر بحثوں کا خلاصہ ایک ہی بات ہے وہ ہے شفا کے یقین کا مسئلہ، جس دور میں فقہاء نے یہ بحثیں کی تھیں اس دور میں طب اور میڈیکل سائنس نے اس قدر ترقی نہیں کی تھی، اس دور میں ڈاکٹروں اور اطباء کی تشخیصات وتجویزات کا مدار تجربہ وظن پر ہوا کرتا تھا، لیکن آج جب کہ میڈیکل دنیا کافی آگے بڑھ چکی ہے، اب تشخیص محض تجربہ وتفکر کی بنا پر نہیں بلکہ معائنہ ومشاہدہ اور مشینی تجزیہ کی بنیاد پر ہوتی ہے۔ ہر بیماری کی نوعیت وکیفیت کے لحاظ سے الگ الگ قسم کی دوائیں تجویز کی جاتی ہیں اور ڈاکٹر یقین کے ساتھ کہہ سکتے ہیں کہ اس مرض کا یہ علاج نہ کیا گیا تو خطرناک صورت پیدا ہوسکتی ہے، ظاہر ہے کہ ایسی صورت حال میں حکم شرعی بدل جائے گا، قدیم فقہاء کے زمانہ میں یقینی شفا کے معیار کا کوئی علاج موجود نہ تھا، اس لئے ان حضرات نے علاج کو صرف مباح یا مستحب قرار دیا، اس لئے کہ تحفظ جان کے لئے یہ کوئی یقینی ذریعہ نہ تھا، لیکن جب معیار میں تبدیلی آئی اور شفا میں یک گونہ یقین یا کم از کم ظن غالب کی کیفیت پیدا ہوئی اور ڈاکٹروں کے لب ولہجہ میں بھی اعتماد ویقین کا انداز آیا تو خود ان فقہاء کی تصریحات وتوجیہات کے مطابق بھی ترک علاج کو صرف مباح کہنا مشکل ہے۔

اس موقع پر شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہؒ کی یہ تحریر کافی اہمیت رکھتی ہے جو ان کے مجموعہ فتاوی میں موجود ہے، دوا علاج کے حکم شرعی پر تحقیقی بحث کرتے ہوئے رقمطراز ہیں:

"فإن الناس قد تنازعوا في التداوي هل هو مباح أو مستحب أو واجب؟ والتحقيق أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، وقد يكون منه ما هو واجب وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء، وقد قال مسروق: من اضطر إلى أكل الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار. فقد يحصل أحيانًا للإنسان إذا استعير المرض ما لم يتعالج معه مات والعلاج المعتاد تحصل معه الحياة كالتغذية الضعيف وكاستخراج الدم أحيانًا" (مجموعہ فتاوی شیخ الاسلام ابن تیمیہ ۱۲/۱۸)۔

(دوا علاج کے بارے میں علماء کی رائے مختلف ہے، بعض لوگ مباح کہتے ہیں، بعض مستحب اور بعض واجب، لیکن تحقیق یہ ہے کہ کبھی حرام، کبھی مکروہ، کبھی مباح اور کبھی مستحب ہوتا ہے اور کبھی علاج واجب بھی ہوتا ہے، وہ اس وقت، جبکہ اس کے ذریعہ تحفظ جان کا یقین (یا کم از کم غالب) حاصل ہو جائے جس طرح کہ ائمہ اربعہ اور جمہور فقہاء نے بوقت ضرورت مردار کھانے کو واجب قرار دیا ہے۔ مسروق فرماتے ہیں کہ جو مردار کھانے پر

مجبور ہوجائے اور نہ کھائے اور مرجائے تو جہنم میں جائے گا، اسی طرح کبھی ایسی صورت حال سے آدمی کو شدت مرض کی صورت میں دوچار ہونا پڑتا ہے کہ اگر علاج نہیں کرائے گا تو مرجائے گا اور علاج دوا سے زندگی بچ سکتی ہے جیسے کمزور کے لئے غذا یا کبھی (بعض امراض میں) خون نکلوانا وغیرہ)۔

اس تفصیلی بحث سے ظاہر ہوتا ہے کہ علاج کو جن فقہاء نے مباح کہا ہے وہ ان حالات میں ہے جب کہ تحفظ جان اس پر موقوف نہ ہو اور شفا کا یقین یا غلبۂ ظن نہ ہو، اگر کسی صورت میں یہ یقین حاصل ہوجائے اور بقائے جان اس سے وابستہ ہوجائے تو بالیقین علاج واجب قرار پائے گا اور اس کا ترک حرام ہوگا۔

اس لئے ایسی صورت میں جب کہ ایک شخص کسی ناقابل علاج مرض میں مبتلا ہے لیکن زندگی کے فوری خاتمہ کا اندیشہ نہیں ہے، اگر اس کو کوئی ایسا مرض لاحق ہوجائے جو قابل علاج ہو اور علاج نہ ہونے کی صورت میں موت کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں علاج کو مباح کہنا صحیح نہیں ہوگا، بلکہ علاج واجب ہوگا، اس لئے ڈاکٹروں کی رپورٹ (جو عموماً صحیح، یقینی یا کم از کم غلبۂ ظن کی حامل ہوتی ہے) کے مطابق اس کی زندگی کی بقاء علاج پر موقوف ہے اس صورت میں علاج کو بالارادہ ترک کرنا قتل نفس قرار پائے گا اور اگر مریض کی اجازت سے ایسا کیا جاتا ہے تو خودکشی ہوگی۔

قاضی مجاہد الاسلام قاسمیؒ نے اس موضوع پر کافی محققانہ کلام فرمایا ہے، قاضی صاحبؒ کا ایک اقتباس ملاحظہ ہو:

''ایک شخص ایک ایسے مرض میں مبتلا ہے جو اطباء کی نگاہ میں لاعلاج ہے لیکن فوری طور پر مہلک نہیں ہے، اسی دوران اسے ایسا مرض لاحق ہوجاتا ہے جو طبی نقطۂ نظر سے مہلک اور جان لیوا ہے، لیکن اس نئے مرض کی ایسی دوائیں میڈیکل سائنس نے دریافت کرلی ہیں جن سے شفا کے حصول کا ظن غالب ہے، ایسی صورت میں دوا کے استعمال سے جان بچ جائے گی اور دوا استعمال نہیں کی جائے گی تو یہ شخص مرجائے گا اس کا ظن غالب ہے تو ایسے حالات میں فقہاء کی عام عبارتوں کا سہارا لے کر یہ کہنا کہ علاج مباح ہے اس لئے اس کا ترک گناہ نہیں ہوگا، صحیح نہیں ہے، بلکہ صحیح بات یہ ہے کہ جان بچانے کے لئے دوا کا استعمال اس صورت میں واجب ہوگا اور اس کا ترک گناہ'' (مباحث فقہیہ: ۴۰۱)۔

مباح کا غلط استعمال جائز نہیں

نیز یہاں یہ نکتہ بھی بہت اہم ہے کہ علاج مباح ہو یا واجب؟ زیر بحث صورت میں ترک علاج کا مقصد مریض کو موت تک پہنچانا ہے، عام حالات میں ترک علاج مباح بھی ہو تو اس مختصر صورت میں اس کو مباح نہیں قرار دیا جاسکتا، اس لئے کہ اس مباح کا ارتکاب ایک امر محظور کے لئے کیا جارہا ہے۔ شریعت کا ضابطہ ہے: "إنما الأعمال بالنيات" (حدیث) (اعمال کا مدار نیتوں پر ہے)، "الأمور بمقاصدها" یعنی کسی بھی معاملہ میں حکم شرع لگاتے ہوئے اس کے مقاصد کو پیش نظر رکھنا ہوگا، اس لئے فقہاء نے تصریح کی ہے کہ ''مباحات'' کا حکم حالات کے لحاظ سے بدلتا رہتا ہے، علامہ ابن نجیم مصریؒ ''الاشباہ'' میں لکھتے ہیں:

''وأما المباحات فإنها تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله'' (الاشباہ والنظائر مع الحموی ۱/۴۸)۔

(مباح چیزوں کا حکم ان کے مقاصد کے لحاظ سے بدلتا رہتا ہے اس لئے اگر علاج مباح ہو تو کسی کی جانے لینے یا اپنی جان دینے کی غرض سے اس مباح کا ترک جائز نہ ہوگا)۔

حضرت قاضی صاحبؒ نے اپنی کتاب میں اس نکتہ کی طرف اشارہ فرمایا ہے (دیکھئے: حوالہ بالا)۔

ترک عمل بھی عمل ہے

تیسرا اہم نکتہ جس کی طرف قاضی صاحبؒ نے توجہ دلائی ہے، قاضی صاحب ہی کے الفاظ میں ملاحظہ کریں:

''اس خاص صورت میں علاج ومعالجہ سے گریز محض ''ترک'' نہیں، بلکہ کف ہے، یعنی کسی کام کا نہیں کرنا، بذات خود کوئی عمل نہیں جس پر جواز وعدم جواز کا حکم لگایا جائے، لیکن اپنے کو کسی کام سے روک لینا عمل جسمانی نہیں، لیکن عمل نفسی ہے، جس کا تعلق قلب کے ارادہ سے ہے، اس لئے اس پر ثواب وعتاب مرتب ہوگا کہ انسان جس طرح عمل جسمانی کا مکلف ہے اسی طرح عمل نفسی کا بھی ذمہ دار ہے، اسی لئے جن امور سے شرع نے روکا ہے

ان کو نہ کرنا کوئی عمل نہیں محض ترک ہے، لیکن اپنے کو اس عمل سے روک لینا عمل ہے جسے ''کف'' کہا جاتا ہے اور اس پر ثواب مرتب ہوتا ہے، دیکھئے: ''الاشباہ والنظائر'' اور دیگر کتب اصول فقہ میں تروک کی بحث، علامہ حموی نے ''حاشیۂ اشباہ'' میں لکھا ہے:

''إن الکف فعل النفس، فإن الفعل کما ینسب إلی الجوارح ینسب إلی النفس فحینئذ فالترك من حیث هو لا یتصور أن یکون مثابًا علیه''۔

(کف (کسی عمل سے اپنے کو روکنا) فعل نفس ہے، اس لئے کہ فعل جیسے اعضاء وجوارح کے ہوتے ہیں، نفس کے بھی ہوتے ہیں پس ترک عمل اس حیثیت سے کہ ترک ہے اس پر ثواب کا تصور نہیں کیا جاسکتا)۔

لیکن کسی کام سے اپنے کو باز رکھنا فعل وعمل ہے، جس پر ثواب وگناہ مرتب ہوسکتا ہے، حموی نے اس کی دلیل یہ لکھی ہے کہ قرآن نے ''قرآن کے چھوڑ دینے کو قوم کا عمل بتایا ہے: "إن قومی اتخذوا هذا القرآن مهجورًا" (سورۂ فرقان: ۳۰) اور حدیث میں حفظ لسان (یعنی زبان سے کوئی لغو اور جھوٹی بات نہ نکالنا) کو بہترین عمل قرار دیا ہے۔

پس زیر بحث معاملہ میں علاج سے باز رہنا بھی ایک عمل ہے جس کا مقصد جان کو ضائع کرنا ہے، پس ایکٹیو یوتھنیزیا میں دوا دیکر مارنا عمل جسمانی ہے اور پسیو یوتھنیزیا میں دوا سے روک کر مارنا ہے جو عمل نفسی ہے اس لئے دونوں ہی صورتیں ناجائز اور حرام ہیں (مباحث فقہیہ/ ۴۰۱-۴۰۲)۔

جب علاج مفید نہ رہے

البتہ مرض کی ایسی انتہائی صورت جس میں ڈاکٹر نے مایوسی ظاہر کردی ہو اور علاج ہرگز مفید نہ ہو اور محض مصنوعی آلات اور مشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو تو ظاہر ہے کہ یہ صورت محض مباح کی ہے، اس لئے کہ بقائے نفس علاج سے وابستہ نہیں رہا، مصارف اس کے علاوہ ہیں، اور حیات بھی مصنوعی محسوس ہوتی ہے، اس لئے ایسی صورت میں ان آلات اور مشینوں کو ہٹالینے اور علاج ترک کردینے کی اجازت ہوگی۔

☆☆☆

یوتھنیزیا (قتل بہ جذبۂ رحم)

مفتی حبیب اللہ قاسمی[1]

اللہ پاک نے اپنی تمام تر مخلوقات میں سب سے افضل انسان کو بنایا اور اسے اکرام سے نوازا "ولقد کرمنا بنی آدم" (سورۂ اسراء: ۷۰) انسان کی تحسین خلقت اور تکریم کے ساتھ ساتھ اللہ نے مقصد کی تعیین بھی کردی کہ انسان اور جنات کی تخلیق ہم نے اپنی عبادت کے لئے کی ہے، فرمایا:

"وما خلقت الجن والإنس إلا لیعبدون" (سورۂ ذاریات: ۵۶)

تحسین خلقت، تکریم اور تعیین مقصد اس بات کی مقتضی ہیں کہ ان کا پاس ولحاظ ہمہ وقت ملحوظ رکھا جائے اور مقصد کی برآری کے لئے ہمیشہ کوشاں رہا جائے، تبھی بندگی بندگی کہلائے گی، اگر اس کے خلاف کوئی ایسی راہ اختیار کی جائے جس میں مذکورہ امور کی پامالی ہو تو پھر گویا خالق کی خلقت میں تصرف کرنا ہے جو کہ سراسر ظلم ہے۔

لہذا اب غور کیا جائے کہ موجودہ صورت حال میں "یوتھنیزیا" کی جو بھی شکل سامنے ہے مثبت ہو یا منفی یہ کہاں تک صحیح اور جائز ہے اور اسلام کے اندر اس کی کتنی گنجائش ہے۔

۱- پہلی صورت (عملی) جس میں مریض کو کسی دوا وغیرہ کے ذریعہ موت کے گھاٹ اتار دیا جاتا ہے، اس کی حیثیت اسلام میں قتل کی ہے اور شریعت مطہرہ اس کی اجازت نہیں دیتی ہے، اللہ پاک نے فرمایا:

"لا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورہ انعام آیت ۱۵۱) یعنی کسی بھی جان کو ناحق قتل کرنے کی اجازت نہیں، حدیث پاک میں وضاحت ہے کہ قتل کا جواز صرف تین وجوہ سے ہوسکتا ہے، اس کے علاوہ قتل کرنا حرام ہے:

"لا یحل دم امرئ مسلم إلا بإحدی ثلاث، کفر بعد الایمان وزنا بعد الإحصان، وقتل نفس بغیر حق" (تفسیر کبیر ۱۳، ۱۴/ ۲۲۳)

یعنی کسی کا خون حلال ہے صرف اس وجہ سے کہ (۱) وہ اسلام لانے کے بعد مرتد ہوگیا ہو (۲) محصن (شادی شدہ) تھا پھر زنا کیا ہو (۳) یا کسی نے کسی کو ناحق قتل کردیا ہو تو اس کے قصاص میں اس قاتل کو قتل کرنا جائز ہے، معلوم ہوا کہ اس کے علاوہ کسی جان لینے کے جو بھی حربے اختیار کئے جائیں وہ ناحق اور ناجائز ہوں گے۔

نیز انسان کو اللہ نے پیدا کیا ہے اور انسان اللہ کے ہاتھ کی تعمیر شدہ عمارت ہے اور اللہ کی عمارت کو گرانے اور ڈھانے والا ملعون ہے۔

"الأدمی بنیان الرب ملعون من هدم بنیان الرب" (الحدیث) (تفسیر کبیر ۱۹، ۲۰/ ۲۰۰)

یعنی خالق کی خلقت میں تصرف کرنا لعنت کا باعث ہے اس سے بچنا چاہئے۔

اسی طرح بندہ پر اللہ کا حق ہے اور وہ حق یہ ہے کہ بندہ اس کی عبادت کرے اور اس کے ساتھ کسی کو شریک نہ ٹھہرائے۔

---

[1] ناظم وبانی جامعہ اسلامیہ دار العلوم مہذب پور اعظم گڈھ۔

''قال علیه السلام: حق الله علی العباد أن یعبدوه ولا یشرکوا به شیئا'' (تفسیر کبیر ۲۰،۱۹/ ۲۰۰)۔

اب اگر کسی کو ناحق موت تک پہنچادیا جائے تو گویا اس نے اللہ کا حق جو اس بندہ پر تھا اس کو چھین لیا اور اس کی عبادت سے اس کو محروم رکھا، مریض اگر چہ حالت مرض میں ہے، لیکن تب بھی وہ اللہ کے حق (عبادت) کو کسی نہ کسی حیثیت سے پورا کر رہا ہے، لہذا اس کو موت آنے سے پہلے عملی طور پر موت کی نیند سلا دینا اللہ کے حق کی حق تلفی ہوگی۔

''الفتاویٰ الشرعیۃ'' میں ایک سوال کیا گیا کہ ایسا مریض جو اپنی زندگی سے مایوس ہو گیا ہو تو اس کو کسی عملی طریقہ سے موت تک پہنچانا جائز ہے؟ کے جواب میں لکھا ہے کہ کسی بھی ذریعہ سے مریض کو قتل کرنا حرام قطعی ہے اور ایسا کرنے والا قاتل ہے جو شخص ایسا کرنے کا حکم دیتا ہے یا اس پر آمادہ کرتا ہے وہ بھی اس گناہ عظیم میں شریک ہوگا۔

''إن التخلص من المریض بأیة وسیلة محرم قطعا ومن یقوم بذلك یكون قاتلا عمدًا؛ لأنه لایباح دم امرأ مسلم صغیر أو مریض إلا بإحدی ثلاث حددها رسول الله ﷺ... الخ. ویشترك في الإثم والعقوبة من أمر بهذا أو حرض علیه'' (فتاویٰ الشرعیہ: ۴/ ۳۵۱باب التداوی)۔

مریض اگر چہ طویل عرصہ سے مرض کو جھیل رہا ہے جو اس کے لئے سخت تکلیف کا باعث ہے، لیکن پھر بھی ایسی حالت میں زندہ رہنا بھی اس کے لئے فائدہ سے خالی نہیں ہے، کیونکہ مسلمان کو جب بھی کوئی تکلیف، مصیبت، غم اور اذیت پہنچتی ہے حتی کہ اسے اگر کانٹا بھی چبھ جاتا ہے تو اس کی وجہ سے اللہ پاک اس کے گناہ کو معاف کرتا ہے، گویا بیماری میں مبتلا ہونا بھی مغفرت کا ذریعہ ہے، لہذا اس مریض کی مغفرت کی راہ مسدود نہ کی جائے۔

''عن أبي سعید عن النبي ﷺ قال: ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذی ولا غم حتی الشوكة یشاكها إلا كفر الله بها من خطایاه'' (متفق علیہ؛مشکوٰۃ ۱/ ۱۳۴)۔

ایک دوسری روایت ہے:

''ما من مسلم یصیبه أذی من مرض فما سواه إلا حط الله تعالی به سیئاته كما تحط الشجرة ورقها'' (مشکوٰۃ: ۱۳۴)

نیز فقہاء کے اصول سے بھی ایسے عمل کی اجازت نہیں ملتی ہے۔

''إذا تعارض دلیل تحریم القتل ودلیل إباحته فقد أجمعوا علی أن جانب الحرمة راجح''

(جب کسی کے حرام اور حلال ہونے کی دلیل متعارض ہو جائے تو ایسی صورت میں جانب حرمت کو ترجیح ہوگی)۔

یہ ٹھیک ہے کہ ''یوتھنیزیا'' کے مریض کو اس کی گرانبار زندگی سے اور اس کے اعزہ واقرباء کو طویل تکالیف سے نجات دلانے کے لئے ایسے مریض کو موت تک پہنچادینا مناسب اور مباح معلوم ہوتا ہے، لیکن اسباب قتل میں سے کسی سبب کے نہ پائے جانے کی وجہ سے قتل کی حرمت بھی معلوم ہوتی ہے، لہذا ایسے تعارض کے وقت میں حرمت کی دلیل کو راجح قرار دے کر حرمت کا حکم لگایا جائے گا اور اسے موت تک پہنچا دینے والے اسباب کے اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جائے گی۔

۲- دوسری صورت (غیر عملی) جس میں مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے اس کے مرض کے علاج کو ترک کر دیا جائے تا کہ وہ خود ہی مر جائے، یہ حربہ بھی جائز نہیں ہے، اللہ پاک نے جب بیماری پیدا فرمایا ہے تو اس کے علاج کی صورتیں بھی پیدا کی ہیں، ہر مرض کا علاج موجود ہے:

''عن أبي الدرداء قال: قال رسول الله ﷺ: إن الله أنزل الداء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا، ولا تداووا بحرام'' (رواہ ابو داؤد شرح الطیبی ۹/ ۲۹۶۳)۔

یعنی یہ گمان رکھنا کہ فلاں بیماری جو مریض کو لاحق ہے اس کا علاج ممکن نہیں اور اس کے لئے کوئی دوا یا شفا کی چیزیں تیار نہیں کی گئی ہیں، یہ خیال فاسد ہے اور حدیث کی مخالفت ہے، شریعت مطہرہ نے اس کے پیش نظر علاج کرانے کی ترغیب دی ہے، فقہاء و محدثین نے علاج کرانے کو مستحب قرار

دیا ہے، چونکہ خود حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے علاج کرایا ہے لہذا اگر کوئی علاج کراتا ہے تو اسے ثواب ملے گا۔

ایک مرتبہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے لوگوں نے دریافت کیا کہ اے اللہ کے رسول! کیا ہم علاج نہ کرائیں؟ تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: کیوں نہیں! اللہ کے بندو! علاج کراؤ، کیونکہ اللہ پاک نے کوئی بیماری ایسی نہیں پیدا کی جس کے لئے شفا نہ ہو، یعنی ہر بیماری کی دوا موجود ہے۔

''عن أسامة بن شريك قال: قالوا يارسول الله! أفنتداوى! قال: نعم، يا عباد الله! تداووا! فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، غيرداء واحد، الهرم'' (رواه أحمد، والترمذي وابو داؤد؛ شرح الطيبي ۹/ ۲۹۶۳)۔

یہ حقیقت ہے کہ دوائی نفسہ شافی نہیں ہوتی، بلکہ شفا دینے والا خالق حقیقی اللہ ہے، لیکن دنیا دار الاسباب ہے، اس لئے وسیلہ اختیار کرنا ناگزیر ہوگا، اس کے باوجود اگر کوئی مثلاً توکل کے پیش نظر علاج کرانا ترک کردیتا ہے تو یہ بھی جاننا چاہئے کہ توکل کے درجے ہیں کہ کون سا توکل معتبر ہوگا، لہذا اگر کوئی توکل کرکے زہر پی جائے یا پہاڑ سے ٹکرا جائے یا ٹرین کے نیچے کود جائے تو ایسا توکل نص قطعی کے خلاف ہوگا جو کہ جائز نہیں ہے، اللہ نے فرمایا: "لاتلقوا بأيديكم إلى التهلكة"۔

نیز ضرر کو زائل کرنے والے اسباب کی تین قسمیں ہیں: ظنی، یقینی، وہمی، کوئی مرض ایسا لاحق ہوجائے کہ ترک علاج کی وجہ سے اس مریض کا ہلاک ہونا یقینی ہو تو ایسی صورت میں توکل کی وجہ سے یا روپے پیسے خرچ ہونے کے خوف سے یا اقرباء کی پریشانی کے باعث مریض کے علاج کو ترک کردینا جو کہ موت تک پہنچانے والا ہو جائز نہیں ہے۔

''أن الأسباب المزيلة للضرر تنقسم إلى مقطوع به كالماء المزيل لضرر العطش، والخبز المزيل لضرر الجوع الخ، أما المقطوع به فليس تركه من التوكل، بل تركه حرام عند خوف الموت'' (اوجز المسالک: ۶/ ۳۱۱)۔

گو علاج کرانا واجب نہیں، لیکن مریض کو یوں ہی بلا علاج یا علاج موقوف کرکے چھوڑ دینا کہ وہ موت کے منہ میں چلا جائے، یہ بھی تو انسانی حمیت اور تکریم کے خلاف ہے، ایسی صورت میں انسان ایک بے قیمت سامان کے مانند ہوجائے گا اور اس کی کوئی اہمیت، کوئی مقام اور قدر باقی نہ رہے گی جو کہ اللہ کی مشیت اور تخلیق کے منافی ہے، ہر کسی کی جان سستی ہوجائے گی، کوئی کسی کو دیکھنے والا نہ ہوگا، وہ سمجھے گا کہ اسے تو مرنا ہی ہے اور مرنے دیا جائے؛ الغرض ایسے عمل سے اتنا بڑا مفسدہ پیدا ہوجائے گا جو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی تعلیم (عیادت و تیمارداری مریض) اور اسلام کی روح مسخ کرنے اور اس کی تعلیمات کی تحریف کے مترادف ہوگا۔

جبکہ اسلام نے ہمیں ہمدردی، غمگساری، اخوت و محبت اور ''من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته ومن فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه كربة من كرب يوم القيامة'' کا درس دیا ہے۔

لہذا ایسے خلاف شرع مقاصد کے لئے ترک معالجہ کی اجازت نہیں دی جاسکتی، البتہ سمینار ہاؤس کو یہ سفارش ضرور کرنا چاہئے کہ ایسے امراض میں غرباء کا مالی تعاون عام امت کو کرنا چاہئے۔

☆☆☆

یوتھنیز یا کا مسئلہ

مفتی محمد عبدالرحیم قاسمی [1]

۱- یوتھنیز یا کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، مذکورہ صورت حال میں کیا اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟

کوئی ایسا عمل کرنا جس کے ذریعہ مریض پر موت طاری ہو جائے اس کو قتل کرنا ہے جو کہ حرام ہے اللہ تعالیٰ نے فرمایا ہے:

"من قتل نفسًا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعًا" (سورہ مائدہ: ۳۲)۔

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گو یا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔

دوسری جگہ ہے: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورۂ انعام: ۱۵۱)۔

(جس کا خون کرنا اللہ نے حرام کر دیا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق (شرعی) پر (قتل جائز ہے مثلاً قصاص میں یا رجم میں پس قتل ناحق حرام ہوا)۔

حدیث شریف میں ہے:

"عن عبد الله (ابن مسعود) قال: قال رسول الله ﷺ: لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس والثيب الزاني والمفارق لدينه التارك الجماعة" (بخاری ۲/ ۱۰۱۶)۔

(کسی مسلمان کی جان لینا جو اللہ کی توحید اور حضور ﷺ کی رسالت کی گواہی دیتا ہو درست نہیں، مگر یہ کہ وہ قاتل ہو یا شادی شدہ زانی ہو یا دین سے نکل جانے والا جماعت کو چھوڑ دینے والا ہو)۔

۲- کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

موت کو جلدی طاری کرنے کے لئے علاج چھوڑنا جائز نہیں، حضور ﷺ نے فرمایا:

"يا عباد الله! تداووا فإن الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً أو قال دواءً إلا داءً واحدًا فقالوا يا رسول الله! وما هو؟ قال الهرم" (سنن ترمذی ۲/ ۲۴)۔

اس سے معلوم ہوا کہ حتی الوسع جان بچانے کی تدبیر کرنا ضروری ہے، چنانچہ فتاوی عالمگیری میں ہے:

"إذا احترقت السفينة وغلب على ظنهم أنهم لو ألقوا أنفسهم في البحر خلصوا بالسباحة يجب عليهم ذلك" (عالمگیری ۵/ ۳۶۱)۔

(جو لوگ کشتی میں سوار ہوں اور کشتی میں آگ لگ جائے اور ان کو غالب گمان ہے کہ اگر وہ دریا میں کودیں گے تو تیر کر جان بچالیں گے تو ان پر کودنا واجب ہے)۔

حضرت مفتی نظام الدین صاحبؒ نے تحریر فرمایا ہے کہ "اگر دوا وغیرہ یا کسی ذریعہ سے غیر طبعی موت طاری کر دی جائے تو مریض تو شہید ہو جائے

[1] دار الافتاء جامعہ خیر العلوم نور محل روڈ، بھوپال۔

گا اور یہ اگرچہ اس کے لئے بہتر ہوگا، مگر غیر طبعی موت طاری کرنے والا بسا اوقات قتل کے گناہ و وبال میں مبتلا ہو جائے گا اور بسا اوقات شرعاً دیت یا ضمان وغیرہ واجب الادا ہو جائے گا اور توبہ کرنا بھی لازم ہو جائے گا، جس طرح حمل کے ساقط کرنے میں قتل کا گناہ و وبال پڑتا ہے اور بعض صورتوں میں دیت وضمان بھی شرعاً لازم آتا ہے"، اور جب جان پڑنے کے محض گمان و احتمال کی صورت میں یہ سزا و وبال ہے تو جان کے یقیناً موجود ہونے کی حالت میں جو کچھ و بال ونکال ہوگا ظاہر ہے، ایسے موقع پر کم از کم قتل کا گناہ تو ضرور ہی ہوگا مریض کو جو تکالیف غیر طبعی اختیاریہ پہنچتی ہیں اور وہ ان پر صبر کرتا ہے اور اپنے خدا کے سپرد کرتا ہے تو اس کے لئے یہ تکالیف اس کے گناہوں کا کفارہ بنتی ہیں اور آخرت میں درجات بلند ہوتے ہیں اور اچھی زندگی نصیب ہوتی ہے حتی کہ اگر مرنے والا معصوم یا نابالغ بچہ ہوتا ہے تو اس کی ان تکالیف سے اس کے والدین و متعلقین و تیمارداروں کو جب اس پر صبر کرتے ہیں اور تکلف برداشت کر کے تفویض الی اللہ کرتے ہیں تو ان کے گناہ بھی جھڑتے ہیں اور آخرت بھی سنورتی ہے، بالکل یہی حال بالغین وغیر معصومین کے متعلقین و تیمارداروں کا بھی ہوتا ہے کہ ان کی تکالیف پر صبر کرنے اور ان کی صحت و بھلائی کی تدبیر میں مشغول رہنے والے کے لئے یہ تکالیف کفارۂ ذنوب اور آخرت میں درجات کا ذریعہ بنتی ہیں اور پھر ہمیشہ ہمیشہ ابد الآباد تک راحت و چین ملتا ہے، اس لئے مذکورہ دونوں تدبیروں میں سے کسی تدبیر کے حکم میں فرق یہ ہوگا کہ (۱) میں غیر طبعی موت دوا وغیرہ سے طاری کرنے میں تو ایسا کرنے والے پر قتل کا گناہ اور وبال پڑے گا بسا اوقات شرعاً دیت ضمان وغیرہ بھی لازم آجائے گا اور (۲) میں یہ حکم (قتل گناہ وغیرہ) تو نہ ہوگا، لیکن ترک تدبیر اور صحت کے لئے ترک سعی فعل مذموم وقبیح اور منشاء شرع کے خلاف ہوگا اور سستی یا لاپرواہی سے ایسا کیا گیا تو اس پر مواخذہ بھی ہوگا (نظام الفتاویٰ ۱/ ۳۹۲)

اور اگر مریض کی اجازت ومنشاء سے اس پر جلد موت طاری کرنے کے لئے ایسی دوا دی گئی یا اس کی خوشی سے علاج کو چھوڑ دیا گیا تو اس پر خودکشی کا گناہ ہوگا جو حرام ہے۔

قرآن پاک میں ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں) (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)۔

اور حدیث شریف میں ہے:

(جس شخص نے دھار دار چیز سے خودکشی کی ہوگی تو وہ دھار دار چیز اس کے ہاتھ میں ہوگی اور جہنم میں وہ ہمیشہ اس سے خودکشی کرتا رہے گا اور جس نے زہر پی کر خودکشی کی ہوگی تو وہ جہنم میں بھی زہر پیتا رہے گا اور جس نے پہاڑ سے گر کر خودکشی کی ہوگی تو وہ جہنم میں بھی گرتا رہے گا) (صحیح مسلم ۱/ ۷۲)۔

دوسری حدیث میں ہے:

''لا يتمنى أحدكم الموت إما محسنا فلعله أن يزداد وإما مسيئًا فلعله أن يستعتب'' (رواه البخاري ۲/ ۸۴۸)۔

(مومن موت کی تمنا نہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر وہ نیکوکار ہے تو شاید یہ تکلیف اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

☆☆☆

یوتھنیزیا (Euthanasia)

مفتی انور علی اعظمی [1]

سوالنامہ میں ''یوتھنیزیا'' کی جو تصویر کشی کی گئی ہے، اس سے یہ صاف ظاہر ہوتا ہے کہ ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی ختم کرنے کا اصل مقصد، انکے بوجھ سے نجات حاصل کرنا ہے، اسلام کسی ایسے فعل کی عمداً اجازت نہیں دیتا، جسکے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے، موت تک پہنچادیا جائے، عمداً ایسا کرنا قتل کے مرادف ہے، چاہے اس پر لیبل کتنا ہی خوبصورت چسپاں کیوں نہ کردیا جائے۔

ایکٹیو (عملی) یوتھنیزیا جس میں ڈاکٹر مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل اختیار کرتا ہے، وہ انتہائی غیر انسانی حرکت ہے اور اسلام کے بنیادی اصولوں سے متصادم ہے، اسلامی عقیدے کی رو سے جان اللہ کی امانت ہے، بلکہ آدمی کے بدن کا ایک ایک عضو، اللہ کا عطیہ ہے، اسی طرح کسی آدمی کو اس بات کی اجازت نہیں دی جاسکتی کہ وہ اپنا گردہ یا آنکھ دوسرے کو بیچ دے، اسی طرح اپنی جان اپنے ہاتھ سے ختم کرنا، اسلام میں بہت بڑا گناہ ہے اور اس کے بارے میں صحیح احادیث میں انتہائی سخت وعیدیں وارد ہیں تو جب ایک انسان اپنے بدن اور اپنی جان میں تصرف کرنے کا اختیار نہیں رکھتا تو دوسرے کی جان ضائع کرنے کا اختیار اسے کیسے مل سکتا ہے؟

تقدیر پر ایمان، اسلامی عقیدے کا ایک بنیادی عنصر ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"قل لن یصیبنا إلا ما کتب اللہ لنا ھو مولانا وعلی اللہ فلیتوکل المؤمنون" (سورۃ التوبہ:۵۱) (آپ کہہ دیجیے کہ ہمیں سوائے اللہ کے ہمارے حق میں لکھے ہونے کے کوئی چیز، پہنچ ہی نہیں سکتی، وہ ہمارا کارساز اور مولیٰ ہے، مومنوں کو تو اللہ کی ذات پاک پر ہی بھروسہ کرنا چاہئے)۔

زندگی میں پیش آنے والی آزمائشوں پر صبر کرنا اسلامی تعلیمات کی رو سے کارثواب ہے، جو آدمی اس تکلیف میں مبتلا ہے، وہ جینا چاہتا ہے اور صبر کرکے اللہ کے یہاں ثواب کا امیدوار ہے اور ہم اس کے ساتھ ہمدردی کرنے کے بجائے، اس کو موت کے گھاٹ اتارنا چاہتے ہیں، ''صحیح مسلم'' میں خودکشی کرنے والے شخص کا ایک واقعہ مذکور ہے، اس نے زخم کی تکلیف سے مجبور ہو کر اپنے آپ کو نجات دینے ہی کے واسطے یہ راستہ اپنایا تھا، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کو جہنمی قرار دیا، ''یوتھنیزیا'' کی صورت میں مرنے والا تو بے قصور ہے، لیکن اس کو موت کی آغوش میں سلانے والا یقیناً قصوروار ہے۔

صحیح حدیث میں وارد ہے کہ دنیا میں اللہ نے کوئی مرض ایسا نہیں پیدا کیا، جس کی دوا نہ اتاری ہو، بلکہ اللہ تعالیٰ دوا پہلے اتارتے ہیں اور مرض بعد میں پیدا کرتے ہیں، اس حدیث کی روشنی میں پیچیدہ سے پیچیدہ مرض میں بھی مرض سے شفایابی کی ہم توقع رکھتے ہیں، میڈیکل سائنس نے بہت سی ایسی بیماریوں کا علاج معلوم کرلیا ہے، جو کچھ دنوں پہلے تک لاعلاج سمجھی جاتی تھیں، ایک بیماری، جو آج لاعلاج ہے، کل قابل علاج ہوسکتی ہے، اس لئے ایسا مریض، جس کی موت کے وقت کا صحیح علم اللہ کے سوا کسی کو نہیں، ہم اس کی زندگی ختم کرنے میں عجلت سے کام لے کر اپنے آپ کو گنہگار کیوں بنائیں، اللہ تعالیٰ نے اس کو تکلیف اور پریشانی میں مبتلا کیا ہے، وہی بہتر سمجھتے ہیں کہ یہ بندہ اس پریشانی سے نجات پائے گا یا نہیں، ہم بحیثیت ایک انسان ہونے کے اس کے ساتھ ہمدردی کرسکتے ہیں، اسکی پریشانی کو دور کرنے کے لئے امکانی حد تک جدوجہد کرسکتے ہیں، ممکنہ کوشش کے بعد اس

---

[1] دار العلوم مئوناتھ بھنجن یوپی۔

کو اس کے حال پر چھوڑ دیں، اس کی زندگی کو ختم کرنے کا ہمیں کوئی حق حاصل نہیں۔

مذکورہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ مغربی تہذیب کے پروردہ لوگ اپنی عیاشی اور خودغرضی میں اتنے اندھے ہو چکے ہیں کہ انھیں اپنے مفاد سے ٹکرانے والی ہر چیز مہمل نظر آتی ہے، بوڑھے ماں باپ کی خدمت کرنا تو بہت دور کی بات ہے، ان سے ملاقات کے لئے وقت نکالنا بھی اس نام نہاد مہذب معاشرے میں مشکل ہوگیا ہے "یوتھینزیا" اسی ماحول کی پیداوار اور عکاس ہے، اپنے آپ کو حقوق انسانی کا محافظ کہنے والے ہی، آج کے دور میں انسانیت کے سب سے بڑے دشمن اور اس کے قاتل ہیں، ایک بے بس اور مجبور انسان کو سہارا دینے کے بجائے، اس کے قتل میں اپنے لئے عافیت سمجھتے ہیں، اس لئے عملی یوتھینزیا کی اسلامی نقطۂ نظر سے بالکل اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۲- پیسیو یوتھینزیا: جس میں مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج اور تدابیر اختیار کیا جانا چاہیے، وہ نہیں کیا جاتا، تاکہ مریض مرجائے اور ہم چھٹکارا پاجائیں، اس نیت سے دوا علاج چھوڑنا بھی اسلامی اصول کے خلاف ہے۔

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے دوا علاج کرنے کا حکم دیا ہے، لہٰذا اپنی حیثیت اور گنجائش کے مطابق اپنے مریضوں کا علاج کرانا، اسلامی تعلیمات کے عین مطابق ہے، اگر کسی شخص کے پاس بہت مہنگا علاج کرانے کی سکت نہیں اور وہ اپنے بیمار کا علاج نہیں کرا رہا ہے تو وہ شخص عند اللہ معذور ہے، لیکن جو شخص علاج و معالجہ کی استطاعت رکھتا ہے، وہ علاج اس لئے چھوڑ دے، تاکہ ہمارا مریض جلد مرجائے، تو اسلام میں اس کی اجازت نہیں،

"إنما الأعمال بالنيات" کی بنیاد پر یہ کہنے کی پوری گنجائش موجود ہے کہ معذور شخص کو مار ڈالنے کے مقصد سے علاج چھوڑ دینا بھی قتل ہی کرنے کے حکم میں ہے، کیونکہ نیت یہی ہے، لہذا سلبی "یوتھینزیا" بھی اسلامی اصول کی روشنی میں ناجائز اور غلط ہے۔

☆☆☆

یوتھنیز یا کا شرعی حکم

مولانا راشد حسین ندوی[1]

سوالنامہ میں یوتھنیز یا کی دو قسمیں بیان کی گئی ہیں:

الف- جس میں دوا یا انجکشن سے جان لیجائے۔

ب- جس میں صرف آلات ہٹانے پڑیں۔

پہلی قسم کا حکم

عملی یوتھنیز یا (Active Euthanasia) کی اس شکل میں چونکہ ڈاکٹروں کو جان لینے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑتا ہے، لہذا یہ ناجائز اور قتل نفس کے حکم میں ہے، اسلام کا تصور یہ ہے کہ جانوں کا مالک اللہ تعالیٰ ہے، لہذا وہ خود اپنی جان بھی نہیں لے سکتا، تو دوسرے کے جان لینے کی اجازت کیسے ہو سکتی ہے؟ لہذا مرض کی شدت سے اکتا کر مریض خود اس طرح کی جان لیوا دوا استعمال کر کے جان دیدے یہ تو خودکشی کے حکم میں ہوگا، اور ڈاکٹر یا کوئی تیماردار یہ عمل کرے تو وہ شرعاً قاتل کے حکم میں ہوگا، اس کے دلائل مندرجہ ذیل ہیں:

۱- ارشاد ربانی ہے:

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورہ انعام: ۱۵۱) (اور مار نہ ڈالو اس جان کو جس کو حرام کیا ہے اللہ نے مگر حق پر)۔

۲- "من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد فی الأرض فکأنما قتل الناس جمیعًا" (سورہ مائدہ: ۳۲)۔

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا کوئی عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالے اس نے سب سے لوگوں کو)۔

یہ آیات اپنے معانی میں بالکل واضح ہیں اور صاف طور سے یہ ضرور پتہ چل رہا ہے کہ اگر کسی مریض کا مرض نہایت سنگین اور جان لیوا ہو، ساتھ ہی میں اس سے دوسرے کو ضرر لاحق ہونے کا یقین ہو، یا ضرر لاحق ہو چکا ہو اور اس مرض کی تعدی روکنے کا کوئی دوسرا ذریعہ موجود نہ ہو تو فساد فی الارض روکنے کے لئے امیر یا قاضی اس کی جان لینے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔

۳- حدیث شریف میں ارشاد ہے:

''لو أن أهل السماء والأرض اشتركوا فی دم مؤمن لأكبهم الله فی النار'' (ترمذی ابواب الدیات باب الحکم فی الدماء)۔

(اگر آسمان اور زمین کو لوگ ایک مؤمن کے خون میں شریک ہو جائیں تو اللہ ان سب کو جہنم میں ڈال دے گا)۔

۴- دوسری حدیث میں ہے:

''عن أنس بن مالك رضی الله عنه قال: قال النبی ﷺ: ''لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه'' (بخاری کتاب المرضی باب تمنی المریض الموت)۔

---

[1] مدرسہ ضیاء العلوم رائے بریلی یوپی۔

(حضرت انس ابن مالکؓ سے مروی ہے فرماتے ہیں کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: تم میں سے کوئی بھی کسی ضرر کے لاحق ہونے کے سبب موت کی تمنا ہرگز نہ کرے)۔

استدلال واضح ہے کہ جب موت کی تمنا کرنا منع ہے تو بدرجہ اولیٰ اس کے اسباب اختیار کرنا منع ہوگا۔

''عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: شهدنا مع رسول الله ﷺ حنينًا فقال رجل ممن يدعي بالإسلام ''هذا من أهل النار'' فلما حضرنا القتال، قاتل الرجل قتالًا شديدا فأصابته جراحة، فقيل: يا رسول الله! الرجل الذى قلت له: إنه من أهل النار. فإنه قاتل اليوم قتالا شديدًا وقد مات، فقال رسول الله ﷺ: إلى النار. فكاد بعض المسلمين أن يرتاب فبينماهم على ذلك، إذ قيل: فإنه لم يمت، ولكن به جراحًا شديدا. فلما كان من الليل لم يصبر على الجراح. فقتل نفسه. فاخبر النبى ﷺ بذلك، فقال: الله أكبر! أشهد أنى عبد الله ورسوله'' (مسلم؛ کتاب الایمان باب غلظ تحريم قتل الانسان نفسه)۔

(حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے وہ فرماتے ہیں: ہم نے آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم کے ساتھ غزوہ حنین میں شرکت کی تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اسلام کا دعوی کرنے والے ایک شخص کے متعلق فرمایا: یہ جہنمیوں میں سے ہے، پھر جب جنگ میں حاضر ہوئے تو اس شخص نے زبردست لڑائی کی اور اسے ایک زخم لگ گیا، تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے عرض کیا گیا کہ یا رسول اللہ! جس شخص کے متعلق آپ نے فرمایا تھا کہ وہ جہنمیوں میں سے ہے اس نے آج سخت لڑائی کی، اور جان بحق ہو گیا؟ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: جہنم کی طرف (گیا) تو قریب تھا کہ بعض مسلمان شک میں مبتلا ہو جائیں، تو لوگ اسی حالت میں تھے کہ کہا گیا: وہ مرا نہیں ہے، لیکن اس کو سخت زخم لگا ہے، پھر جب رات ہوئی تو وہ زخم پر صبر نہیں کر سکا اور خودکشی کر لی، تو نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کو اس کی خبر دی گئی تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: اللہ اکبر! میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں)۔

نیز حضرت حسن بصری فرماتے ہیں: گزشتہ قوموں میں سے ایک شخص کو پھوڑا نکلا، پھر جب اس سے کوئی تکلیف ہوئی تو اس نے اپنے ترکش سے ایک تیر نکالا، اور زخم کو چھیل ڈالا، تو خون بند نہیں ہو سکا، یہاں تک کہ وہ مر گیا تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میں نے اس پر جنت حرام کردی، پھر حضرت حسن نے اپنا ہاتھ مسجد کی طرف بڑھایا اور فرمایا: اللہ کی قسم! یہ حدیث حضرت جندبؓ نے مجھے رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کے حوالہ سے اسی مسجد میں سنائی تھی)۔

یہ دونوں حدیثیں استدلال میں بالکل صاف ہیں کہ تکلیف دور کرنے کے لئے خودکشی کرنے پر بھی مکمل طور سے خودکشی کا عذاب ہے، تو اسی طرح سمجھا جا سکتا ہے کہ تکلیف دور کرنے کے لئے جان لینے پر بھی جان لینے کا عذاب ہوگا اور قتل کے احکام جاری ہوں گے۔

ب- دوسری قسم: (جس میں صرف آلات ہٹانے پڑیں)

اگر کسی مریض کی سانس کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ سے چلائی جا رہی ہو تو اس کے آلہ کے ہٹا دینے میں کوئی حرج نہیں ہے، اس کے لئے یہ زندگی دراصل مصنوعی ہے جس کی بقاء کے لئے آلات یا کسی بھی ذریعہ سے سانس کی آمد ورفت قائم رکھنے کو ضرورت نہیں قرار دیا جا سکتا، خاص طور سے اس لئے بھی کہ اس میں غیر معمولی خرچ آتا ہے جس کو عام آدمی انگیز نہیں کر سکتا۔

''لایکلف اللہ نفسا إلا وسعها'' (سورہ بقرہ: ۲۸۶)۔

لہٰذا ایسی مشینوں کا ہٹا لینا شرعاً جائز ہے، چنانچہ ''ہندیہ'' میں ہے:

''فی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة والواقعة فى المثانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، وإن قيل: لا ينجو أصلًا لا يداوى بل يترك، كذا فى الظهيريه'' (ہندیۃ: ۵/۳۶۰)۔

سوال (۲) غیر عملی یوتھینیزیا

سلبی یوتھینیزیا (Passive Euthanasia) میں بظاہر صرف ترک تدبیر معلوم ہوتی ہے، لہٰذا اگر اس پر اس اعتبار سے نظر ڈالیں کہ اس میں صرف علاج ترک کر دیا جاتا ہے جس کی فقہاء نے اجازت دی ہے تو بظاہر جواز معلوم ہوتا ہے، ترک علاج کے جواز کی تصریح مندرجہ ذیل عبارات سے ہوتی

ہے:

"آدمی کو جب دست آنے لگیں یا آشوب چشم لاحق ہوجائے اور وہ علاج نہ کرے، یہاں تک کہ مرض اس کو کمزور و لاغر کردے اور وہ مرجائے تو اس کو گناہ نہیں ہوگا، اس صورت اور اس شکل کے درمیان فرق کیا گیا ہے، جبکہ وہ بھوکا ہو اور قدرت کے باوجود کھانا نہ کھائے، یہاں تک کہ مرجائے کہ اسے گناہ ہوگا۔ اور فرق کی وجہ یہ ہے کہ قوت لایموت کی مقدار یقینی طور پر بھوک مٹانے والی ہوتی ہے تو اس کا چھوڑ دینا خودکشی ہے، اور علاج ومعالجہ اس طرح نہیں ہے" (ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

"جان لو کہ ضرر دور کرنے کے اسباب کئی ہیں، ایک وہ جو قطعی ہو، جیسے پیاس کی تکلیف دور کرنے والا پانی اور بھوک کی تکلیف دور کرنے والی روٹی، دوسرے جو ظنی ہو، جیسے فصد لگوانا پچھنے لگوانا، مسہل پینا اور دیگر ابواب طب پھر فرمایا: تیسرے جو موہوم ہو، جیسے کہ (داغنا) اور جھاڑ پھونک، تو جہاں تک قطعی کا تعلق ہے تو اس کا چھوڑنا توکل میں سے نہیں ہے، بلکہ موت کے خوف کے وقت اس کا چھوڑنا حرام ہوگا، رہا موہوم تو اس کے چھوڑنے کے لئے توکل کی شرط ہے، اس لئے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے متوکلین کو اسی سے موصوف کیا ہے، رہا درمیانی درجہ یعنی...... مظنون جیسے اطباء کے یہاں اسباب ظاہرہ سے معالجہ کرنا، تو موہوم کے خلاف اس کا کرنا توکل کے مخالف نہیں ہے، اور اس کا چھوڑنا قطعی کے برخلاف ممنوع نہیں ہے" (فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

مسئلہ کا دوسرا پہلو:

لیکن عبارات بالا ہی صاف صاف اس امر کی نشاندہی کررہی ہیں کہ یہ جواب اور حکم اس وقت ہے جب راضی برضا ہوکر کوئی بندہ "وعلی ربھم یتوکلون" (سورہ نحل: ۴۲) پر عمل کرتے ہوئے ان ظاہری اسباب کو ترک کردے، تو جہاں ترک سبب قطعی طور پر مفضی الی الموت ہو وہاں ترک سے گناہ ہوگا، جیسے غذا ترک کرنے سے موت کا وقوع اور جہاں ظنی طور پر مفضی الی الموت ہو وہاں گناہ نہ ہوگا اس کی مثال ترک علاج سے دی گئی ہے، اس طرح ترک علاج کا مقصد توکل اختیار کرنا، اور ممانعت نہ ہونے کی وجہ اس کا قطعی طور سے موت کا سبب نہ ہونا ہے۔

سلبی یوتھنیزیا کا مقصد الگ ہے

لیکن صورت مسئولہ اس سے بالکل الگ ہے، اس لئے کہ اس کا مقصد ترک علاج کے ذریعہ مریض کی جان لینا ہے، توکل اور راضی برضا رہنے کا اس میں خیال بھی نہیں ہوتا۔

دوسری بات یہ کہ جس مرض کے متعلق بحث ہورہی ہے کہ اس کا علاج کیا جائے یا چھوڑا جائے اس کو ایسا مرض فرض کیا گیا ہے جو قابل علاج ہے جیسے نمونیہ وغیرہ، اور آج موجودہ زمانہ کی تحقیق نے ان امراض کا علاج بھی اسی طرح یقینی بنادیا ہے جیسے روٹی سے بھوک مٹائیں اور پانی سے سیرابی ہونا، اگر ایسے افراد فرض بھی کئے جائیں جو شفایاب نہیں ہوسکے تو ان کا تناسب قریب قریب اسی طرح ہوگا جیسے خاص قسم کے امراض میں مبتلا پیٹ روٹی سے نہ بھرے، اس طرح یہ مسئلہ فقہی عبارات میں درج حکم سے دو وجوہات سے الگ ہے:

الف- وہاں مقصد توکل اور راضی برضا رہنا ہے، جبکہ یہاں ترک علاج کا مقصد اہلاک ہے، لہذا "انما الاعمال بالنیات" اور قاعدہ "الأمور بمقاصدھا" کے تحت دونوں کا حکم الگ ہوجانا چاہیے۔

ب- جس ورد کا ذکر ہے اس میں شفایابی کا اس درجہ یقین نہیں ہوتا تھا جبکہ آج صورت حال بڑی حد تک بدل چکی ہے، خاص طور سے نمونیہ اور بخار جیسے معمولی امراض جنکا سوال میں ذکر ہے آج ان کا علاج آسان اور قریب قریب یقینی ہوچکا ہے، اس لئے ان کا علاج ترک کرنے کا حکم وہی ہونا چاہیے جو بھوک کے باوجود روٹی نہ کھانے کا ہوتا ہے۔

مندرجہ بالا دلائل کے پیش نظر راقم کے نزدیک اس خاص مقصد سے ترک علاج حرام ہوگا، اور علاج سے غفلت کرنے والا خواہ ڈاکٹر ہو یا مریض یا مریض کا کوئی متعلق سب گناہ گار ہوں گے۔

☆☆☆

فلسفہ صحت وبیماری اور یوتھنیزیا کا عمل

مفتی نذیر احمد کشمیری[1]

یہ دنیا دار الامتحان ہے۔ اس میں اسباب ووسائل کے باوجود ابتلاء سے مفر نہیں، اسی لئے کبھی وہ شخص جو قسم قسم کے وسائل سے بہرہ ور ہوتا ہے وہی نوع بنوع کے مسائل کا شکار ہوتا ہے، ابتلاء وآزمائش جیسے ایمان سے محروم انسان کو ہوتی ہے اسی طرح ایک صاحب ایمان کے لئے بھی امتحان وابتلاء مقدر ہوتا ہے خود قرآن کریم سے یہ واضح ہے:

"ولنبلونکم بشئی من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرین الذین إذا أصابتهم مصیبة قالوا إنا لله وإنا إلیه راجعون" (البقرۃ:۱۵۶-۱۵۵)۔

یہ ابتلاء کبھی صحت ومرض کے اعتبار سے بھی ہوتا ہے، چنانچہ امراض جسمانی انسان کو صحت کی قدردانی کا احساس پیدا کرنے کا ایک موثر اور قوی ترین ذریعہ ہیں، اس لئے بھی کہ یہ اللہ کی قدرت اس کی حکمت، خود کی بے بسی اور عجز کا اسے احساس ہونے کا سبب ہے، اس اعتبار سے غور کیا جائے تو ہر انسان معرض امتحان میں ہے کہ کسی کو یہ امتحان دولت وعہدہ دے کر لیا جارہا ہے، اور کسی کو فقر وتنگ دستی کے ذریعہ، کسی شخص کو صحت وتندرستی کے ذریعہ اس امتحان میں ڈالا گیا اور کسی کو مرض دے کر اس امتحان میں مبتلا کیا گیا۔

مومن کو بہر حال دو حالتوں میں سے ایک سے سابقہ رہے گا، یا آرام وراحت سے بہرہ مند ہوگا تو اسے شکر وامتنان کا مظاہرہ کرنا ہوگا، اور یا وہ رنج ومصیبت میں مبتلا ہوگا تو اسے صبر وبرداشت کی کیفیت پیدا کرنی ہوگی۔

حیات بجائے خود ایک امانت ہے، اور اس کو امانت کی حیثیت سے ہی گذارنا اس کا ایمانی ودینی فریضہ ہے، اس لئے چاہے مرض کتنا ہی شدید کیوں نہ ہو، اور مرض کی بنا پر اسے اپنی زندگی گذارنا کتنا ہی دشوار کیوں نہ ہوجائے وہ زندگی سے تنگ آکر اگر کوئی فیصلہ کرتا ہے تو وہ ہر فیصلہ سے پہلے اپنے دین سے پوچھنے کا ذمہ دار اور مکلف ہے، تاکہ خود کے فیصلے سے وہ اس امانت میں خیانت نہ کر بیٹھے۔

لاعلاج مرض میں مبتلا شخص یا خود اس کے متعلقین اس راہ کو اختیار کرنے کے مجاز ہیں جس کے نتیجہ میں وہ مرض سے ہی نہیں، بلکہ اس حیات دنیوی سے بھی محروم ہوجائے؟ جسے آج کی اصطلاح میں "خاتمہ حیات بجذبہ ترحم" یا "EUTHANASIA" کہا جاتا ہے، اس سلسلے میں شریعت کے نصوص، علاج ومعالجہ کی تاریخ اور حیات انسانی سے متعلق اسلام کی تعلیمات کو مدنظر رکھ کر، اور ان پر حتی الامکان غور کر کے یہ حکم سمجھ میں آتا ہے کہ یوتھنیزیا کی دونوں قسمیں اسلام میں حرام ہیں، اس کے حرام ہونے کے دلائل اور وجوہات درج ذیل ہیں:

انسان کے پاس جسم کے ہر ہر عضو اور قوت کی طرح پوری حیات بھی اللہ کی ایک امانت ہے اور اس امانت میں وہ حق تصرف میں اللہ کے حکموں کا تابع ہے۔ جب اسے کسی ایک عضو کے تلف کرنے اور کسی ایک قوت کے ختم کرنے کا حق واختیار نہیں تو پوری زندگی کا خاتمہ کرنے کا حق واختیار کیسے ہوسکتا ہے؟

اسلام کی نظر میں انسان مکرم ومحترم ہے۔ "ولقد کرمنا بنی آدم" (الاسراء:۷۰)، "لقد خلقنا الإنسان فی أحسن تقویم" (سورۃ التین:۴) کی نصوص سے یہ امر صراحۃً واضح ہے، اس کے محترم ومکرم ہونے کا بدیہی تقاضا ہے کہ اس کی حفاظت بھی کی جائے، اسے کوئی نقصان بھی نہ

---

[1] جامعہ رحیمیہ سری نگر کشمیر۔

پہنچایا جائے، اور اگر یہ کسی مرض کا شکار ہو جائے تو علاج کی سعی وجہد تو کی جائے مگر اس امانت کے خاتمہ کرنے کا کوئی ارادہ نہ کیا جائے جو درحقیقت تصور امانت کی سراسر خلاف ورزی ہے، طب وعلاج احادیث کا ایک اہم ترین باب ہے، اس سلسلہ میں اس مضمون کی متعدد احادیث صحیح سندوں کے ساتھ ثابت ہیں۔

''لکل داء دواء'' (بخاری ومسلم) (ہر بیماری کی کوئی نہ کوئی دوا ہے)۔

ایک حدیث میں ہے: ''لکل داء دواء، فإذا أصیب دواء الداء برًا بإذن الله'' (مسلم)

(ہر مرض کے لئے کوئی نہ کوئی دوا ہے جب وہ دوا جو اس مرض کے لئے ہے استعمال ہو جاتی ہے تو اللہ کی مشیت سے شفا بھی مل جاتی ہے)۔

چنانچہ طب کی پوری تاریخ یہی بتاتی ہے کہ ہر دور میں کتنی ہی بیماریاں ایسی رہی ہیں جن کو لاعلاج سمجھا جاتا رہا، مگر طبی تحقیقات کا سلسلہ جاری رہا تو انسان ان کا علاج تلاش کرنے میں کامیاب ہو گیا، اس کی سب سے مشہور مثال تپ دق (T.B) ہے کہ ایک طویل عرصہ تک یہ لاعلاج مرض تھا، مگر آج اس کا کامیاب علاج ہر جگہ موجود ہے، اسی طرح آج کا لاعلاج مرض کل قابل علاج ہو سکتا ہے۔ درحقیقت مرض، صحت، دوا اور اس کی شفایابی کا ذریعہ بننا یہ سب اللہ کی مشیت اور ارادے کے تابع ہے۔

احادیث میں صراحت سے خودکشی کی ممانعت کی گئی ہے اور اس میں کسی قسم کا کوئی استثناء نہیں ہے، چنانچہ حدیث میں ہے: ''تم سے پہلے جو لوگ گذر گئے ہیں ان میں سے ایک شخص زخمی ہوا اور جزع فزع کرنے لگا، اسی حالت میں اس نے چھری لی اور اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا جس سے اس کا خون بہنا شروع ہوا یہاں تک کہ اس کی موت واقع ہو گئی تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے اپنے نفس (جان) کے معاملے میں مجھ سے سبقت (جلدی بازی) کی، میں نے اس پر جنت حرام کردی''۔

حدیث میں خودکشی کے تمام اقدامات کو حرام قرار دیا گیا ہے۔ چنانچہ متفق علیہ حدیث ہے:

(جس نے پہاڑ سے اپنے آپ کو گرا کر خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ کے لئے گرتا رہے گا، جس نے زہر کھا کر خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ کے لئے زہر کھاتا رہے گا، جس نے لوہے کی کسی چیز سے خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیشہ لوہے کی اس چیز سے اپنے آپ کو زخمی کرتا رہے گا) (متفق علیہ)۔

جب خودکشی کے اس جرم پر یہ سخت ترین سزا ہے اور ظاہر ہے کہ خودکشی کسی ذہنی، جسمانی، مالی پریشانی کی بنا پر ہی ہوگی، نہ کہ بلا سبب اسی طرح اگر کوئی شخص کسی لاعلاج بیماری میں مبتلا ہے تو اسے بھی صبر کرنا ہوگا، نہ کہ وہ اقدام کرنا جو خودکشی کے زمرے میں آجائے۔

قرآن کریم میں تو صاف ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا أنفسکم إن الله کان بکم رحیما" (النساء: ۲۹) (تم اپنی جانوں کو قتل مت کرنا۔ اللہ تعالیٰ یقیناً تم پر بڑا مہربان ہے)۔

بہرحال ان نصوص کا صریحی مفہوم یہی بتلا رہا ہے کہ یہ اقدام اسلام کی رو سے ہرگز درست نہیں ہے۔

حضرت خباب بن الارتؓ سابقین اولین میں سے تھے ابتدا میں ہی اسلام قبول کرنے کی بنا پر سخت ترین اذیت رسانی کا شکار رہے، کفار مکہ نے ان پر مظالم کے وہ پہاڑ توڑے کہ ان کا تصور بھی رونگٹے کھڑے کر دیتا ہے، یہ عظیم صحابی ایک نہایت تکلیف دہ مرض میں مبتلا تھے، اور اسی لئے علاج بالکی (آگ سے داغنے کا عمل) بھی کیا، اور سات مرتبہ گرم لوہا مقام مرض پر لگایا، مگر شفایاب نہ ہو سکے، بالآخر اسی تکلیف میں ساری عمر گذاری وہ یہ کہا کرتے تھے کہ

''لولا أن رسول الله ﷺ نهانا أن نتمنى الموت لتمنیت'' (ترمذی، مسلم وغیرہ)

گویا وہ لاعلاج مرض کا شکار تھے مگر حیات رہے، مسلم میں ایک روایت یہ بھی ہے:

''عن أنس قال: قال رسول الله ﷺ: لا یتمنین أحدکم الموت لضر نزل به''

(تم میں سے کوئی شخص کبھی پریشانی اور تکلیف کی وجہ سے موت کی تمنا ہرگز نہ کرے)۔

جب ضرر، یعنی سخت ترین تکلیف کی بنا پر موت کی تمنا اور دکھ کرنے تک کی ممانعت کی گئی ہے تو پھر موت لانے کے اسباب اختیار کرنا کیسے درست ہوسکتا ہے، اس لئے یوتھنیزیا اسی میں داخل ہے، اس لئے حرام ہے، کہ یہ موت کی تمنا ہی نہیں، بلکہ مارنے کا اقدام ہے۔

''بدائع الصنائع، کتاب الجہاد'' میں ہے:

''إذا كانت الغزاة فى سفينة فاحترقت السفينة حكموا فيه غالب رأيهم، فإن غلب على رأيهم أنهم لو طرحوا أنفسهم فى البحر لينجو بالسباحة وجب عليهم الطرح ليسجو، وإن استوى جانبا الحرق والغرق بأن إذا قاموا حرّقوا، وطرحوا أغرقوا فلهم الخيار عند أبى حنيفة وأبى يوسف وقال محمد: لايجوز لهم أن يطرحوا أنفسهم فى الماء وجه قوله أنهم لو ألقوا أنفسهم فى الماء لهلكوا، ولو أقاموا فى السفينة لهلكوا أيضا إلا أنهم لو طرحوا لهلكوا أنفسهم ولو صبروا لهلكوا بفعل العدو، فكان الصبر أقرب''۔

(مجاہدین کی ایک جماعت کشتی میں سوار تھی، دشمن نے کشتی میں آگ لگادی ہے اب اگر وہ کشتی میں ہی رہیں گے تو جل جانا یقینی ہو تو ایسی حالت میں ان پر لازم ہوگا کہ وہ کشتی سے تیرنے کی نیت سے اتر کر سمندر میں کود جائیں اور اگر دونوں حالتوں میں موت یقینی ہو تو شیخین کے نزدیک ان کو اختیار ہے، اور امام محمدؒ نے فرمایا کہ ایسی حالت میں ان کو سمندر میں کود جانا جائز نہ ہوگا، اور اس کی وجہ یہ ہے کہ اگر وہ اپنے آپ کو سمندر میں پھینک دیں تو بھی ہلاک ہوں گے اور کشتی میں ہی اگر بیٹھے رہیں تو بھی ہلاک ہوں گے، اب اگر وہ اپنے آپ کو سمندر میں پھینک دیں گے تو خود اپنے اقدام سے ہلاک ہوں گے اور اگر وہ کشتی میں ہی بیٹھ کر صبر کریں تو بھی ہلاک ہوں گے، مگر یہ دشمن کے اقدام کے نتیجے میں ہلاکت ہوگی، اس لئے صبر کرنا ہی افضل اور اقرب ہے)۔

غور کیا جائے جب موت دونوں طرف یقینی ہے تو بھی اس میں قدم اٹھانے کو ممنوع قرار دیا گیا جس میں موت کی طرف خود اپنے فعل سے سبقت ہو رہی ہے۔ اس صورت حال میں یہ حکم واضح ہے کہ شدید بیماری میں جس میں تکلیف تو ہے، مگر موت نہیں ہے تو اقدام موت کیسے درست ہوگا، جہاں صرف دو راستے ہیں اور دونوں یقینی طور پر موت تک جا رہے ہیں وہاں بھی اس راستے کو اختیار کرنا اقرب الی الشرع قرار دیا گیا جس میں صبر ہو اور بالآخر ان چند لمحوں کے صبر کے بعد موت ملے ہے، تو جہاں ایک طرف زندگی ہے گو کہ وہ شدائد سے گراں بار ہے اور دوسری طرف موت ہے تو موت کی راہ اختیار کرنے کی اجازت کیسے ہوسکتی ہے۔

اس لئے یوتھنیزیا بہر حال غیر شرعی اور حرام ہے۔

البتہ ایسی صورت حال میں خود مریض اپنی استطاعت کے بقدر اور اس کے متعلقین اپنے وسائل کے مطابق اس کے علاج کے لئے کوشاں رہیں اور اس پر یقین رکھیں کہ شفا فیصلہ خداوندی کے تابع ہے۔

ایک صحابی کا بیان حدیث میں اس طرح آیا ہے:

''كنت عند النبى ﷺ وجاءت الأعراب فقالوا: يارسول الله! أنتداوى فقال نعم يا عباد الله، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد، قالوا وما هو؟ قال: الهرم'' (ترمذی، نسائی، ابوداؤد، ابن ماجہ، مسند احمد)

ایک دوسری حدیث میں یوں آیا ہے:

''إن الله لم ينزل داء إلا نزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله'' (مسند احمد)۔

(بلا شبہ اللہ نے کوئی ایسی بیماری نہیں اتاری ہے جس کے لئے شفاء بھی نہ اتاری ہو، ہاں جاننے والے اسے جانتے ہیں اور نہ جاننے والے اسے نہیں جانتے)۔

یعنی وہ انسانی تجربہ میں جب آجاتی ہے تو انسان اس سے فائدہ اٹھاتا ہے اور جب تک وہ دریافت نہیں ہوتی تو فائدہ نہیں اٹھا پاتے۔

ان احادیث کا واضح مقصود یہی ہے کہ علاج کا سلسلہ بہرحال جاری رہے اور اگر مقدر میں شفا ہوئی تو فبہا ورنہ اسی تکلیف کے نتیجے میں امید ہے وہ آخرت کے حساب سے بری ہو جائے یا اللہ کے کرم خصوصی کا مستحق قرار پائے۔

احادیث میں مومن کو کانٹا چبھنے پر صدقہ کا اجر ملنے کا وعدہ ہے اور بخار کو جسم کی زکوۃ قرار دیا گیا ہے تو کسی اذیت ناک بیماری کو جھیلنے پر کیوں اجر نہ ہوگا؟ بیماری جھیلنے کے اس عظیم مقولہ کے بجائے مریض کو لاعلم رکھ کر اگر اس کے متعلقین واقارب یا علاج کنندگان ڈاکٹر اس کو موت کے منہ میں ڈھکیلنے کا اقدام کریں تو یہ صریح قتل ہوگا، اور اسلام میں قتل واحد قتل عالم انسانیت کے برابر ہے، اس لئے اس کے جرم ہونے میں تو کوئی کلام ہی نہیں، رہی وہ صورت جس میں یوتھنیزیا کی دوسری قسم PASSIVE، یعنی غیر عملی یا تعطل علاج کے ذریعہ مریض کو مرنے کے لئے چھوڑ دیا جائے، تو اسلام میں اس کی بھی اجازت نہیں، اس لئے کہ جس طرح اسلام نے تمام انسانوں کی تمام حالتوں کے متعلق حقوق مقرر کر دیئے ہیں، اسی طرح بیمار کے حقوق بھی مقرر کئے ہیں اور وہ ہیں اپنی وسعت ومالی استطاعت کے مطابق اس کی خدمت اور اس کا علاج، اور اس کی ضروریات کی تکمیل وغیرہ، اب اگر مریض کے تیماردار یا ڈاکٹر اس ضروری علاج سے اپنا ہاتھ روک دیں جس کے نتیجے میں مریض موت کا شکار ہو جائے تو اگرچہ قرآن کریم کے واضح اور بار بار کے ارشادات کے مطابق اس کی موت نہ لمحہ بھر مقدم ہوگی نہ مؤخر ہوگی، مگر یہ اس مریض کی حق تلفی ہوگی، اور اس کی زندگی کو بچانے سے پہلوتہی برتنے کا فعل ہے، یہ ایک ایسے خاموش عمل کا اقدام ہے جو بالآخر اس کے خاتمہ کا ذریعہ ہوگا، جبکہ وہ حتی المقدور اس کے مکلف ہیں کہ جو جو علاج ان کے بس میں ہو اسے جاری رکھیں۔

آج کے عہد میں جس طرح اخوت انسانی ناپید ہوتی جا رہی ہے اور حیوانی مزاج روز افزوں ہے، انسانی ہمدردی، خدمت، اور کسی غم زدہ، مصیبت زدہ کی راحت رسانی سے فرحت محسوس کرنے کی قدریں جس طرح پامال ہو رہی ہے اور خود غرضی، مفاد پرستی، لاتعلقی، قطع رحمی کی جو صورت حال اس وقت پوری انسانیت خصوصاً اقوام مغرب میں پیدا ہو چکی ہے، وہ سب پر واضح ہے، اولاد اپنے بوڑھے والدین کو بوجھ، اپنی پرعیش زندگی کے لئے ایک رکاوٹ اور اپنی تفریح ومستی وآوارگی کے لئے قدغن سمجھتے ہیں، اس لئے سن بلوغ تک پہنچنے سے پہلے وہ ان کو ہمیشہ کے لئے خیرباد کہہ دیتے ہیں، ایسی صورت حال میں اگر یوتھنیزیا کی مشروط اجازت بھی دی گئی اور کسی خاص قسم کے مریض کے لئے خاص طرح کی شرائط اور تفصیلی حدود وقیود کے ساتھ اس کو حکم جواز دیا گیا، تو یقیناً وہ تمام شرائط، حدود وقیود صفحات کاغذ پر رہ جائیں گے اور پھر جوں ہی کسی کو ایسا مرض لاحق ہوا جو کسی بھی درجہ میں پریشان کن، خرچ کے اعتبار سے مہنگا، اور اسپتالوں، ڈاکٹروں کی فیس کا بار اٹھانے کا تقاضا کرے تو پھر جذبہ رحم کا پرتکلف اور بناوٹی اظہار کر کے، جھوٹی آہوں، بناوٹی آنسوؤں کے ساتھ زہریلے انجکشن دے کر موت کی نیند سلانے کا ایک سلسلہ چل پڑے گا، اور نتیجہ ان امراض میں بھی یہ عمل شروع ہوگا جن کا علاج ممکن تھا، مگر طوالت لئے ہوئے ہو اور اس طرح مالی اعتبار سے یا خدمت کے اعتبار سے بوجھ بننے والا مریض بھی لوگوں کو بار گراں محسوس ہوگا، اور اس کے لئے اس اقدام سے دریغ نہ ہوگا۔

اس لئے یوتھنیزیا کی تمام انواع کی کلی طور پر ممانعت کر کے انسانیت نوازی کی اس مخصوص اسلامی ہدایت وتعلیم کو برقرار رکھنا لازم ہے۔

☆☆☆

لاعلاج امراض میں یوتھینیزیا کا عمل

مولانا ابوسفیان مفتاحی [1]

۱- چونکہ "یوتھینیزیا" کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے تو اس صورت حال کے لئے اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا کہ جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے، کیونکہ اس میں قتل نفس محترم ہے جس کی شریعت قطعاً اجازت نہیں دیتی، مریض جو کینسر اور فالج وغیرہ جیسے مہلک امراض میں مبتلا ہے۔ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ اسلام کا تصور یہ ہے کہ انسان اپنی اصل کے اعتبار سے کائنات کی کسی شئے کا یہاں تک کہ خود اپنا بھی مالک نہیں ہے، اس لئے جس طرح اس کے لئے یہ درست نہیں کہ وہ کسی دوسرے کی زندگی کے درپے ہو اور اس کو ہلاک کردے یا اس کے جسم کو جزوی نقصان پہنچائے، اسی طرح یہ بات بھی جائز نہیں کہ وہ اپنے آپ کو ہلاک کرلے، اور کسی شرعی مصلحت کے بغیر اپنے کسی حصہ جسم کو ہی ضرر پہنچائے، اس کا جسم دراصل اس کے ہاتھوں میں اللہ کی امانت ہے جس کی حفاظت اس کا فریضہ اور جس کا استعمال اس کو حکم الٰہی کے مطابق کرنے کی اجازت ہے، مگر اس نوعیت کا تصرف کسی طور پر جائز نہیں ہے، لہٰذا مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہ ہوگا جس سے موت واقع ہوجائے، چنانچہ (صحیح بخاری باب ماجاء فی قاتل النفس ۱/ ۱۸۲ میں) روایت ہے: "ابوہریرہؓ سے مروی ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: جس شخص نے پہاڑ سے گر کر اپنے آپ کو ہلاک کردیا تو وہ جہنم میں بھی ہمیشہ اسی طرح اپنے کو گراتا رہے گا، اور جس نے زہر پی کر اپنی جان دی تو جہنم میں بھی ہمیشہ اسی طرح زہر پیتا رہے گا، جس نے کسی دھاردار ہتھیار سے خودکشی کی تو جہنم میں بھی خود اپنے ہاتھ سے اپنے پیٹ پر وار کرتا رہے گا۔

اس حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ چاہے قتل کے لئے کسی آلہ حادہ کا استعمال کیا جائے یا آتشیں اسلحہ کا یا کسی مشروب کا ہر ایک خودکشی کے زمرہ میں آئے گا، اسی طرح وہ دوائیں جو جسم میں داخل ہوکر اعضاء کو کاٹ ڈالتی ہوں وہ آلہ حادہ ہیں، کسی خاص عضو کو اپنی حدت سے جلادیتی ہوں وہ آتشیں اسلحہ ہیں اور اس طرح تکلیف کے بغیر زہر بن کر ہلاک کردیتی ہوں جیسے انجکشن اور دوائیں وغیرہ تو وہ مشروب زہر میں شمار ہوں گی اور حرام ہوں گی، یہاں یہ شبہ ہوسکتا ہے کہ حدیث میں عام حالات میں خودکشی سے منع کیا گیا ہوگا اگر شدت اذیت کی وجہ سے محض ایک واقعی تکلیف سے بچنے کا ارادہ ہو تو مطلقاً اس کی اجازت ہوگی، مگر دوسری احادیث نے اس مسئلہ کو بھی واضح کردیا ہے، چنانچہ حضرت جندب بن عبد اللہؓ سے مروی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: تم سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا وہ شدت تکلیف سے گھبرا گیا، پھر چھری لی اور اس سے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا اور خون تھم نہ سکا یہاں تک کہ موت آگئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندہ نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلہ پر سبقت کی کوشش کی۔

خود عہد رسالت کا واقعہ حضرت جابرؓ سے اس طرح منقول ہے:

"آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم کی ہجرت کے بعد حضرت طفیل بن عمرو دوسیؓ نے اپنی قوم کے ایک آدمی کے ساتھ ہجرت کی وہ شخص بیمار پڑ گیا اور شدت تکلیف سے گھبرا کر چاقو سے انگلیوں کے پورے کاٹ ڈالے، ان کے ہاتھ سے بے تحاشہ خون بہنے لگا یہاں تک کہ ان کی وفات ہوگئی، حضرت طفیلؓ نے ان کو خواب میں اچھی حالت میں دیکھا البتہ ان کے ہاتھ ڈھکے ہوئے تھے، انہوں نے دریافت کیا کہ تمھارے رب نے کیا کیا؟ انہوں نے جواب دیا، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی طرف ہجرت کرنے کے طفیل مغفرت کردی، حضرت طفیلؓ نے پوچھا یہ ہاتھ ڈھکے کیوں ہو؟ انہوں نے جواب دیا کہ مجھ سے کہا گیا کہ ہر اس چیز کو درست نہیں کرتے جسے تم نے خود بگاڑ لیا ہے، حضرت طفیلؓ نے اس کا ذکر حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے کیا تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے دعا فرمائی اے اللہ ان کے ہاتھوں کو بھی بخش دے"۔

یہ تصریحات بتاتی ہیں کہ غیر معمولی جسمانی اذیت اور کلفت سے بچنے کے لئے بھی ایسا طرز عمل اختیار کرنا حرام ہے، اس کو آپریشن یا علاجاً بعض اعضاء کی تراش خراش اور جسم سے قطع وبرید پر قیاس نہیں کرنا چاہئے، اس لئے کہ کسی عضو کو علاجاً کاٹنے میں جسم کے دوسرے حصوں کو اس کے اثرات سے محفوظ رکھنا اور جان

---

[1] استاذ حدیث وافتاء وصدر المدرسین جامعہ مفتاح العلوم مئو۔

بچانا مقصود ہوتا ہے اور اس سے اہم تر شرعی اور جسمانی مصلحت کے پیش نظر کمتر نقصان کو گوارا کر لیا جاتا ہے جبکہ یہاں مقصود ہی ہلاک کرنا ہے۔

چنانچہ ایک غزوہ کے موقع پر ایک صحابی کا ہاتھ اس طرح کٹ گیا کہ چمڑہ لگا ہوا تھا اور ہڈیاں لٹک رہی تھیں، نیز اس کی وجہ سے مقابلہ میں دشواری پیش آرہی تھی، اور انہوں نے اپنا ہاتھ کھینچ کر علاحدہ کر دیا (فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۶۵)۔

اس عمل سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا مقصود نہ تھا بلکہ اپنے آپ کو دفاع کے قابل بنانا تھا، جس میں ان کی جان کی حفاظت مضمر تھی، یہ حکم جبکہ خودکشی کا ہے، جس میں انسان خود اپنے جسم اور اعضاء میں تصرف کرتا ہے، تو اس صورت میں تو بدرجہ اولیٰ ہوگا۔

جب طبیب کسی دوسرے کے ساتھ ایسا طریقہ اختیار کرے، فقہاء کرام رحمۃ اللہ علیہم نے تصریح کر دی ہے کہ اطباء کو ان ہی حدود میں رہکر علاج کی اجازت ہے، جو مریض کو صحت مند کرے اور اس کو موت سے بچانے کی کوشش ہو، چنانچہ "فتاویٰ عالمگیری" (۵/ ۳۶۵) میں ہے:

"فی الجراحات المخوفة والقروح العظمية والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها. إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج. وإن قيل: لا ينجو أصلاً لايداوی بل يترك"

(سنگین اور کاری زخموں اور مثانہ میں ہونے والی پتھریوں اور اس کے مثل میں، اگر اطباء کی رائے ہو کہ ممکن ہے بچ جائے اور ممکن ہے مرجائے یا یہ کہ مرجائے گا، بلکہ مرے گا نہیں تو آلات جارحہ کے ذریعہ علاج کیا جائے گا اور اگر کہا گیا کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو ایسا علاج نہیں کرایا جائے گا بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

غرض کسی بھی مصلحت کے تحت مریض کی اپنی اجازت سے یا اس کے علم واطلاع کے بغیر ایسی مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہیں اور جہاں تک یہ مصلحت ہے کہ اس کے متعلقین کو اس کی گرانباری سے نجات ملے تو یہ عمل غیر اسلامی ہونے کے ساتھ ساتھ غیر انسانی بھی ہے، جس میں شریعت کا تصور یہ ہے کہ آدمی محض ذریعہ ہے رزق رساں در اصل اللہ تعالیٰ ہے، اور جس دین کا پیغمبر کہتا ہو کہ "رزق معصوم بچوں عورتوں اور معذوروں ہی کی وجہ سے ملتی ہے"، اس میں ایسے تصور کی گنجائش ہرگز نہیں۔

اس کا دوسرا جزء یہ ہے کہ اس کا علاج ہی نہ کیا جائے یہاں تک کہ موت از خود آجائے، میرا خیال ہے کہ یہ صورت بھی درست نہ ہوگی، آدمی کسی مجبوری سے علاج کرانے پر قادر نہ ہو تو اس کی نوعیت اور ہے اور قدرت کے باوجود اپنی لاپرواہی اور غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی درست نہیں کہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے، اور اگر علاج نہ کرانے یا نہ کرنے کی نیت ہی یہ ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہوجائے تو ظاہر ہے کہ یہ ناجائز ہوگا، اس لئے کہ گو عملاً اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس پر قتل نفس کا اطلاق ہو، لیکن اس کی نیت یہی ہے کہ ایک زندہ وجود ہلاک ہوجائے اور یہ ناجائز ہے، معالج تو کجا ایک عام انسان کا فریضہ بھی یہی ہے کہ دوسروں کو حتی الوسع موت اور ہلاکت سے بچانے کی کوشش کرے۔

چنانچہ کوئی شخص نماز میں مصروف ہو اور کوئی نابینا کنویں میں گرنے کے قریب ہو تو نماز توڑ دینی واجب ہے۔ اسی طرح فتاویٰ عالمگیری میں ہے کہ اگر کوئی شخص کشتی میں سوار ہو اور کشتی میں آگ لگ جائے اور اس کو امید ہے کہ اگر دریا میں کود جائے تو اس کی جان بچ سکتی ہے تو اس پر کودنا واجب ہے (۵/ ۳۶۱)۔

غرض اپنے آپ کو اور دوسروں کو موت اور ہلاکت سے بچانے کی آخری حد تک تدبیر کرنا شرعی فریضہ ہے۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ بیماریوں کا علاج کرایا کرو، بڑھاپے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرما دیا ہے (ترمذی ۵/ ۲۴، کذا فی جدید فقہی مسائل ۱/ ۳۲۹-۳۳۴)۔ خلاصہ یہ ہے کہ مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے یا اس کے گھر والوں کو بوجھ سے بچانے کے لئے کسی فعل سے موت تک پہنچانا شرعاً حرام و ناجائز ہے۔

۲- مریض کو مقصد مذکور فی المسئول کے پیش نظر علاج چھوڑنے کی اسلام اجازت نہیں دیتا، کیونکہ اسلام کے پیشوا رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے موت اور بڑھاپے کے علاوہ ہر مرض کی دوا اور اس کی شفا نازل فرمایا ہے (ترمذی ۲/ ۲۴)۔

لہٰذا اللہ تعالیٰ پر توکل رکھتے ہوئے دوا علاج میں کوتاہی نہ کرنا چاہئے اور چھوڑنا بھی نہیں چاہئے۔ انسان بندہ ہے اور بندہ کو اپنا عمل جس کی شرعاً اجازت ہے جاری رکھنا چاہئے اور کسی بھی حالت میں موت و بڑھاپے کے علاوہ مایوسی جائز نہیں۔

خلاصہ یہ ہے کہ اس مقصد کے پیش نظر علاج ومعالجہ چھوڑنا شرعاً جائز نہیں۔ ☆☆☆

یوتھنیزیا (قتل بہ جذبہ رحم) کا شرعی حکم

مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی [1]

انسان جب امراض میں مبتلا ہوتا ہے اور اسے شدید اضطراب و بے چینی اور تکلیف کا سامنا ہوتا ہے اور اذیت سے چھٹکارے کی کوئی شکل نظر نہیں آتی تو وہ دنیا سے بے پناہ محبت کے باوجود ان تکالیف سے نجات پانے کے لئے موت کی تمنا کرتا ہے اور چاہتا ہے کہ اس کے جسم و جان کا رشتہ منقطع ہو جائے، شریعت اسلامیہ کی نگاہ میں ایسی تمنا، مذموم اور ناپسندیدہ ہے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه'' (بخاری، بہامش فتح الباری ۱۰/ ۱۰۷)۔

(تم میں سے کوئی موت کی تمنا کسی تکلیف کی وجہ سے ہرگز نہ کرے)۔

دوسری حدیث میں ہے:

''لا يتمنى أحدكم الموت إما محسنا فلعله أن يزداد وإما مسيئًا فلعله أن يستعتب'' (بخاری علی ہامش فتح الباری ۱۰/ ۱۱۰)

(تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے، اس لئے کہ اگر وہ نیک ہے تو (یہ تکالیف) اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو اس کے لئے شاید معافی کا ذریعہ بن جائیں)۔

ان احادیث کی روشنی میں فقہاء نے موت کی تمنا کرنا مکروہ لکھا ہے، شامی میں ہے:

''يكره تمني الموت لغضب أوضيق عيش'' (۵/ ۲۷۰) (غصہ یا تنگدستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے)۔

موت کی تمنا جب شدید ہوتی ہے تو آدمی عملی اقدام کرنے کی سوچنے لگتا ہے، یہ عملی اقدام خودکشی پر جا کر ختم ہوتا ہے، چونکہ شریعت کی نظر میں انسان اپنی زندگی کا مالک نہیں ہے، یہ تو اس کے پاس اللہ کی امانت ہے، لہذا وہ اس کا پابند ہے کہ وہ کوئی ایسا عمل نہ کرے جس سے اس کی جان پر بن آئے اور جسم و جان کا ساتھ چھوٹ جائے۔

''لأن نفسه ليست ملكا له مطلقا بل هي لله تعالى فلا يتصرف فيها إلا بما أذن فيه'' (فتح الملہم ۱/ ۲۶۵)۔

(اس لئے کہ وہ اپنے نفس کا مطلقاً مالک نہیں ہے بلکہ وہ اللہ کا ہے، اس لئے اس میں تصرف جائز نہیں ہے مگر ان امور میں جس کی اجازت ہے)۔

ارشاد ربانی ہے: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)۔ (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

دوسری جگہ ارشاد فرمایا: "ولا تقتلوا أنفسكم" (سورۂ نساء: ۲۹)۔ (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔

ان آیات کی وجہ سے فقہاء کی عام رائے ہے کہ وہ چیزیں جن کا کرنا زندہ رہنے کے لئے ضروری ہے جیسے کھانا پینا تو اس کا ترک کرنا جائز نہیں ہوگا۔

''مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر'' میں ہے:

''الأكل (منه) أي بعض الأكل، وكذا الشرب (فرض وهو بقدر ما يندفع به الهلاك) وفي تركه إلقاء النفس في التهلكة، فإن هلك فقد عصى'' (۲/ ۵۲۴)۔

(کھانا پینا اتنی مقدار میں فرض ہے جس سے جان کی ہلاکت سے محفوظ رہے، اس مقدار میں غذا کا ترک کرنا اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے،

[1] نائب ناظم امارت شرعیہ پھلواری شریف پٹنہ۔

پس اگر غذا چھوڑنے کی وجہ سے مر گیا ہے تو گنہگار ہوگا)۔

اس معاملہ کا یہ پہلو خصوصیت سے قابل ذکر ہے کہ اگر کوئی شخص حالت اضطرار میں ہے اور اسے کھانے کے لئے حلال چیزیں نہیں مل رہی ہیں، لیکن مردار دستیاب ہے وہ اس کو نہ کھائے، یا کھانا چھوڑ دے، یہاں تک کہ مرجائے تو گنہگار ہوگا، اسلئے کہ حالت اضطرار میں اس کے لئے مردار کا بقدر ضرورت کھانا یا تو حلال ہو گیا تھا یا کم از کم گناہ نہیں تھا، "مجمع الأنہر" ہی میں ہے:

"ومن امتنع عن أكل الميتة حال المخمصة أوصام ولم يأكل حتى مات أثم، لأنه أتلف نفسه لما بينا أنه لإبقاء إلا بالأكل والميتة حال المخمصة، إما حلال أو مرفوع الإثم فلا يجوز الامتناع عنه إذا تعين لإحياء النفس" (۲/ ۵۲۲)۔

(جو شخص اضطرار کی حالت میں مردار نہ کھائے یا روزہ رکھ لے اور نہ کھائے، یہاں تک کہ مرجائے تو گنہگار ہوگا، اس وجہ سے جو ہم نے بیان کیا ہے کہ بغیر غذا کے زندہ نہیں رہا جاسکتا اور مردار حالات اضطرار میں یا تو حلال ہوجاتا ہے یا کھانے پر گناہ اٹھالیا گیا ہے پس اس سے باز رہنا درست نہیں ہوگا جب زندگی کا مدار اسی پر ہو)۔

"فتاوی عالمگیری" میں اکل مضطر کی بحث میں لکھا ہے: "لو جاع لم يأكل مع قدرته حتى مات يأثم" (۴/ ۱۰۳)۔

(اگر بھوکا ہو اور (مردار پر) قدرت کے باوجود نہ کھائے، یہاں تک کہ مرجائے تو گناہ گار ہوگا)۔

حالانکہ کھانا پینا چھوڑنا ترک یا "کف" کے قبیل سے ہے ایسا بھی ممکن ہے کہ اس کا مقصد جان دینا نہ رہا ہو بلکہ اس کی فطرت سلیمہ نے عام حالات میں مردار کی حرمت کی وجہ سے ہی ابا کیا ہو پھر بھی اس کے گناہ گار ہونے کی بات کہی گئی ہے تو اگر کسی نے جان بوجھ کر ہلاک کرنے ہی کی غرض سے عملی اقدام کرلیا تو وہ خودکشی کا مجرم ہوگا اور ہمیشہ ہمیش کے لئے جہنم میں ڈالا جائے گا۔ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"من قتل نفسه بسمه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدًا (رواہ الترمذی فی باب من قتل نفسہ بسم)۔

(جس نے زہر کھا کر اپنی جان لے لی وہ زہر اسکے ہاتھ میں ہوگا اور وہ جہنم میں اسے ہمیشہ ہمیش چاٹتا رہے گا)۔

اسی طرح اگر کسی نے زہر کے بجائے اپنے کو کسی ہتھیار سے قتل کرلیا تو وہ ہمیشہ ہیش اس سے جہنم میں اپنے آپ کو کاٹتا رہے گا۔

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"من قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه نار جهنم خالدا مخلدا أبدا" (الصحيح لمسلم بيان غلظ تحريم الانسان نفسه، ۱/ ۷۲)۔

(جس شخص نے اپنے نفس کو لوہے کے ذریعہ ہلاک کیا تو لوہا اس کے ہاتھ میں ہوگا اور جہنم میں اسے ہمیشہ اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے)۔

یہاں اس سے قطعاً بحث نہیں ہے کہ اس نے خودکشی کس وجہ سے کی، جب اس نے اپنی جان اپنے عمل کے ذریعہ لے لی پس حکم لگانے کے لئے یہی کافی ہے، فقہاء نے اس کی بھی صراحت کردی ہے کہ اگر وہ شدید تکلیف میں مبتلا ہو تو بھی خودکشی کرنا باعث گناہ ہوگا اور اس کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ اپنے نفس کو قتل کرے، علامہ عز الدین بن عبد السلام نے لکھا ہے:

"لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجز قتل نفسه" (قواعد الأحكام، ۱/ ۸۵)۔

(اگر کسی کو ایسا مرض لاحق ہوجائے جس کی تکلیف کے برداشت کرنے کی طاقت نہ رکھتا ہو (پھر بھی) اس کے لئے اپنے نفس کا قتل کرنا جائز نہیں ہوگا)۔

قتل کا یہ عمل تکلیف کی شدت دیکھ کر کوئی اور کرے، خواہ وہ اس کا تیماردار ہو یا ڈاکٹر قتل کیا جانے والا غیر معمولی حد تک معذور ہو، بے ہوشی کا شکار ہو، ڈاکٹروں کی نظر میں ان کی زندگی کی کوئی توقع نہ ہو، بہر صورت اور بہر حال کوئی ایسی مہلک دوا دینا، دوا کی مقدار کو اس حد تک بڑھا دینا یا ایسا عمل کرنا کہ مریض پر موت طاری ہوجائے یہ قتل نفس کے حکم میں ہوگا، اللہ تعالی کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام قرار دیا اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

ایک دوسری آیت میں ہے:

"من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (سورۂ مائدہ: ۳۲)۔

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلاعوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔

"من قتل مؤمنا متعمدا فجزائه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعدله عذابا عظيما" (سورۂ نساء: ۹۳)۔

(اور جو کوئی قتل کرے مسلمان کو جان کر تو اس کی سزا دوزخ ہے پڑا رہے گا اسی میں اور اللہ کا اس پر غضب ہوا اور اس کو لعنت کی اور اس کے واسطے تیار کیا بڑا عذاب)

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: "لا يحل دم امرئ مسلم ليشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس والثيب الزاني والفارق لدينه، التارك الجماعة" (متفق علیہ)۔

(کسی مسلمان کی جان لینا جو اللہ کی توحید اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے رسول ہونے کی گواہی دیتا ہو درست نہیں، مگر تین میں سے کسی ایک سبب سے، قتل کے بدلے شادی شدہ کو زنا کی وجہ سے، دین سے نکل جانے اور جماعت کے چھوڑنے کی وجہ سے)۔

ایک اور روایت میں ہے: "لو أن أهل السماء والأرض اشتركوا في دم مؤمن لأكبهم الله في النار" (مشکوۃ ۳۰۰۲)۔

(اگر آسمان و زمین کے سارے ہی لوگ کسی ایک مومن کے خون میں شریک ہوں تو اللہ ان تمام کو جہنم میں ڈالے گا)۔

البتہ محض مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا گیا ہو اور اگر یہ آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہو جائے، ایکٹیو یوتھینزیا "(Active Euthanasia) ہونے کے باوجود قتل نفس کے حکم میں نہیں ہوگا، کیونکہ مشین لگا کر سانس کی آمد و رفت بحال رکھنا شرعاً ضروری نہیں ہے۔

مریض کو تکلیف سے نجات دینے کا ایک طریقہ ڈاکٹروں کے نزدیک یہ بھی ہے کہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مرجاتا ہے، یہ "یوتھینزیا" کی دوسری قسم غیر عملی (Passive Euthanasia) ہے جسے ہم ترک تدبیر سے تعبیر کرتے ہیں، سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ کیا اس مقصد کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت ہوگی؟

احقر کا رجحان یہ ہے کہ اگر مریض اس گراں بار علاج کی استطاعت رکھتا ہو یا اس کے ورثاء عزیز و اقرباء اخراجات برداشت کرنے کو تیار ہوں تو ترک علاج درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس صورت میں اس کا مقصد یہی ہے کہ مریض کو موت کی نیند سلادی جائے، لہذا حکم مقصد پر ہی لگے گا، "الأمور بمقاصدها" یہاں پر یہ بات کہی جاسکتی ہے کہ فقہاء نے دوا سے شفا کے ظنی ہونے کی وجہ سے دوا علاج کو مباح قرار دیا ہے، دراصل یہاں ترک علاج کے ناجائز ہونے کا حکم "إنما الأعمال بالنيات" کے تحت لگایا گیا ہے اور نیت بالکل واضح ہے کہ مریض کو جلد از جلد موت کے گھاٹ اتار دیا جائے، اس لئے اس صورت میں حکم شرعی بدل جائے گا۔

علامہ ابن نجیم نے لکھا ہے:

"وأما المباحات فإنها تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله" (الاشباہ والنظائر، ۱/۷۸)۔

(جائز کاموں کے احکام مقصد کے پیش نظر بدلتے رہتے ہیں)۔

☆☆☆

بغرض موت ترک علاج

مولانا خورشید احمد اعظمی [1]

نفس ان ضروریات خمسہ میں سے ہے جس کی بقاء اور تحفظ کے لئے مسائل شریعت وضع کئے گئے ہیں۔ نفس کو جو عوارض لاحق ہوتے ہیں ان میں ایک اہم عارضہ مرض اور بیماری ہے، اللہ تعالیٰ نے بیماریوں کے ساتھ ان کا علاج بھی اتارا ہے بخاری شریف (مع فتح الباری ۱۰/ ۱۳۴) میں ہے:

عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء''

(حضرت ابو ہریرۃؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی مرض نہیں اتارا مگر اس کا علاج اور شفا بھی اتارا)۔

نیز حافظ ابن حجرؒ نے اس مضمون کی متعدد احادیث اس موقع سے نقل کی ہیں۔ ان میں سے بعض میں ''تداووا'' بصیغۂ امر علاج کرنے کا حکم بھی ہے، اور دوا و مرض میں مطابقت و توافق ہو جاتا ہے تو شفا حاصل ہوتی ہے، مگر کس دوا سے شفا ہے اس کی تعیین ظنی ہے، اس لئے اس امر کو استحباب پر محمول کیا گیا ہے، اور علاج کرنے نہ کرنے کا اختیار دیا گیا ہے۔ حدیث شریف میں وارد ہے۔

''عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله! تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحدا، قالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال: الهرم'' (ترمذی ۴/ ۳۸۳)۔

(اسامہ بن شریک کہتے ہیں، اعراب نے پوچھا، اے اللہ کے رسول کیا ہم علاج نہ کریں، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہاں، اے اللہ کے بندو! علاج کرو، اس لئے کہ اللہ نے کوئی مرض نہیں رکھا، مگر اس کی شفا بھی رکھی ہے، یا آپ نے دوا کا لفظ فرمایا سوائے ایک مرض کے، صحابہ نے پوچھا وہ کون سا مرض ہے اے اللہ کے رسول! آپ ﷺ نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث کے تحت حضرت گنگوہیؒ فرماتے ہیں: ''الأمر أمر إباحة وتخيير'' یعنی علاج کے لئے امر مباح ہے، ظاہر ہے کہ یہ علاج بھی حفظ نفس کے لئے ہی ہے، اس کے ساتھ نص ''ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما'' بھی موجود ہے جس کی تفسیر میں علامہ قرطبی لکھتے ہیں:

''وأجمع أهل التأويل على أن المراد بهذه الآية النهي أن يقتل بعض الناس بعضا''۔

(اور اہل تاویل (تفسیر) کا اس پر اتفاق ہے کہ اس آیت سے مراد اس بات سے روکنا ہے کہ بعض لوگ بعض کو قتل کریں)۔

پھر آگے لکھتے ہیں: جس کا مفہوم یہ ہے کہ لفظ ''لا تقتلوا'' اس صورت کو بھی شامل ہو سکتا ہے کہ آدمی دنیا کی لالچ اور مال کی طلب میں اپنے آپ کو بالقصد کسی ایسے دھوکے میں ڈالے جو اسے ہلاکت تک پہنچادے (الجامع لاحکام القرآن للقرطبی ۵/ ۱۵۶)۔

اسی لئے خودکشی بھی حرام ہے، اور احادیث نبویہ میں خودکشی کرنے والوں کے بارے میں بڑی سخت وعیدیں وارد ہیں، حتی کہ وہ آدمی جس نے جہاد میں بڑا کارنامہ انجام دیا اور جب وہ زخمی ہوا، اور تکلیف اسے برداشت نہ ہو سکی تو اس نے اپنے آپ کو قتل کرلیا، اللہ کے رسول ﷺ نے اسے جہنم کا عمل بتلایا۔

نیز امم سابقہ میں سے ایک آدمی کے متعلق مذکور ہے کہ اسے کوئی پھوڑا یا زخم نکل آیا، جب اس کو تکلیف ہوئی تو اس نے اپنے تیر سے اسے پھاڑ

---

[1] خادم التدریس جامعہ عربیہ تعلیم الدین، مئو۔

دیا، خون بند نہیں ہوا اور وہ مرگیا، اللہ رب العزت نے اس پر جنت کو حرام کردیا، "قال ربکم قد حرمت علیه الجنة" (دونوں حدیثیں صحیح مسلم میں مذکور ہیں نووی علیہ الرحمۃ نے باب قائم کیا ہے "باب غلظ تحریم قتل الإنسان نفسه" ۲/۷۴ مصری نسخہ)۔

بلکہ حدیث میں تو مصیبت، بیماری سے گھبرا کر موت کی تمنا کرنے سے بھی منع کیا گیا ہے۔

''عن النبي ﷺ أنه قال: لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، وليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي'' (ترمذی ۲/۲۹۳)۔

لہٰذا مذکورہ بالا تفصیلات وتصریحات کی روشنی میں بھی معلوم ہوتا ہے کہ:

۱- اسلام، عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے، خواہ اطباء، ورثاء یا مریض خود زندگی سے مایوس ہوچکے ہوں۔

علاج کرنا مباح ہے، واجب اور ضروری نہیں ہے، اور اللہ تعالیٰ پر توکل کرتے ہوئے علاج کے ترک کو اولیٰ کہا گیا ہے، مولانا رشید احمد گنگوہیؒ نے توکل کی اقسام میں لکھا ہے:

''وتوكل بترك ماغلب الظن بسببية، كشرب الدواء المرضى، وهو أعلى مراتب التوكل، وعلى هذا فالأولى ترك المعالجة بتوكيله الله سبحانه'' (الکوکب الدری، ۲/۳۱)۔

(اور ایک توکل اس چیز کا ترک کردینا جس کے سبب ہونے کا ظن غالب ہو جیسے بیماروں کے لئے دوا پینا اور یہ توکل کا اعلیٰ مرتبہ ہے، اور اس بنیاد پر ترک معالجہ زیادہ بہتر ہے۔ اللہ سبحانہ وتعالیٰ پر توکل کرتے ہوئے)۔

مگر احادیث میں جو علاج کی ترغیب وارد ہے وہ عام طبائع کے لحاظ سے ہے، اور وہ ایک عام حکم ہے، اس لئے:

۲- ایسے لوگ جو کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہوں یا بظاہر لاعلاج مرض میں مبتلا ہوں، اور وہ خود توکل علی اللہ اپنا علاج ترک کریں تو گنجائش ہے، مگر وہ لوگ جو ان مریضوں کے ولی اور ذمہ دار ہیں، ان کو ان کے ترک علاج یا ان کے علاج کی طرف سے غفلت کی اجازت نہیں دی جائے گی، ورنہ ایسے ماحول میں جو اخلاص اور دیانت سے خالی ہے، ایسے لاعلاج مریضوں کے معالجہ کو ترک کرنے کی اجازت دینا، فتنہ کا دروازہ کھولنے کے مرادف ہوگا۔

بلکہ اگر اس مقصد سے ان کا علاج ترک کردیا جائے کہ وہ جلد موت کے منہ میں پہنچ جائیں تو قتل نفس ہوگا۔

☆☆☆

موت تک پہنچانے والی خارجی تدابیر کا حکم

مولانا اقبال احمد ٹنکاروی[1]

''یوتھنیزیا'' اس کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں، ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو زہر اور دوا کے ذریعہ ختم کر دینا تا کہ مریض تکلیف سے نجات پا جائے اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے، اسکی دو صورتیں ہیں:

۱- عملی (Active) ۲) غیر عملی (Passive)۔

۱- عملی کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے ڈاکٹر کوئی مثبت عمل کرتے ہیں، مثلاً کوئی مریض کینسر کے مرض میں مبتلا ہے، اس کی زندگی کی کوئی توقع نہیں ہوتی تو اسے تیز دوا دے دیتے ہیں۔

۲- غیر عملی (Passive) کا مطلب یہ ہے کہ مریض کو جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا، تا کہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے۔

بہر حال اس کی پوری صورت سوالنامہ میں آچکی ہے، اس لئے مزید تفصیل کی ضرورت نہیں، البتہ تحقیق طلب امر یہ ہے کہ یوتھنیزیا (Euthanasia) کی مذکورہ دونوں صورتیں مریض کی موت جلد واقع ہونے کے لئے جو ڈاکٹر حضرات اختیار کرتے ہیں شرعی نقطۂ نظر سے کیا صحیح ہیں یا نہیں؟

دونوں سوالات کے جوابات کے لئے ہمیں یہ جاننا ہوگا کہ موت کی حقیقت کیا ہے؟ اور اس پر اللہ کے علاوہ کسی اور کو اختیار ہے یا نہیں؟ اور مریض کے اولیاء کا کونسا عمل اس کے حق میں ہمدردی کا سبب ہوگا اور کونسا عمل ہمدردی کا سبب نہیں ہوگا؟

جہاں تک موت کا تعلق ہے تو ہم دماغی موت وحیات کی بحث میں یہ بیان کر چکے ہیں کہ جس طرح نفس روح سے انسان میں زندگی آتی ہے، اسی طرح روح کا بدن سے جدا ہو جانا انسان کی موت ہے، روح کو قرآن نے ''امر رب'' قرار دیا ہے، اس لفظ (امر رب) سے یہ معنی اور مفہوم نکلتا ہے کہ انسان کی حیات وموت کا مالک اللہ تعالیٰ ہیں، اللہ کے علاوہ کسی کو نہ انسان کی زندگی پر کوئی اختیار ہے اور نہ موت واقع کرنے پر، البتہ اللہ تعالیٰ کو ہر چیز پر اختیار ہے، ارشاد ربانی ہے:

"له ملك السموات والأرض يحيي ويميت وهو على كل شيئ قدير" (سورۂ حدید: ۲)۔

(اسی کے لئے آسمان وزمین کی سلطنت ہے، وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے اور وہ ہر چیز پر قادر ہے)۔

دوسری جگہ فرمان الٰہی ہے:

"لا إله إلا هو يحيي ويميت ربكم ورب آبائكم الأولين" (سورۂ دخان: ۸)۔

(اللہ کے علاوہ کوئی معبود نہیں ہے وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے، اور وہی تمہارا اور تمہارے اگلے آباؤ اجداد کا رب ہے)۔

[1] مہتمم دار العلوم ماٹلی والا عیدگاہ روڈ بھروچ گجرات۔

تیسری جگہ ارشاد الٰہی ہے:

"تبارك الذي بيده الملك وهو على كل شئى قدير الذي خلق الموت والحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملا" (ملك: ۲-۱)۔

(بڑی بابرکت ہے وہ ذات جس کے قبضہ میں ملک ہے اور وہ ہر چیز پر قادر ہے جس نے بنایا مرنا اور جینا تا کہ تم کو جانچے کون تم میں اچھا کام کرتا ہے)۔

ان آیات سے معلوم ہوا کہ تمام انسان کی حیات وموت اللہ تعالیٰ کے قبضہ میں ہے، وہی اسکے مالک ہیں انسان صرف اپنے جسم سے فائدہ اٹھا نے کا مالک ہے، اپنی موت وحیات کا مالک نہیں ہے، چونکہ انسان کے پاس جو زندگی ہے وہ دراصل اللہ کا عطیہ ہے، اس لئے جس مقصد کے لئے زندگی ملی ہے اسی مقصد کے حصول میں لگانا فرض ہے، اور کسی کے لئے یہ جائز نہیں کہ مریض کو تکلیف یا کرب واضطراب میں دیکھ کر اسے جلد موت واقع ہونے کے لئے تیز دوا کھلا دے۔

کیونکہ ہماری نگاہ ظاہر پر ہے، ہم یہ دیکھتے ہیں کہ ایک مریض تکلیف میں ہے، اس کے ورثہ بھی پریشان ہیں لیکن اس کے پیچھے کیا راز ہے اور کیا حکمت پوشیدہ ہے؟ ہم اس سے ناواقف ہیں۔ احادیث سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ کسی مومن کو کانٹا نہیں چبھتا مگر اس کی وجہ سے گناہ معاف ہوتا ہے۔

غرض یہ کہ دنیا میں مومنین پر جو مصائب وآزمائشیں آتی ہیں وہ ان کے لئے کفارہ سیئات کے اسباب ہیں، جیسا کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

"ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولاحزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه" (بخاری علی هامش فتح الباری ۱۰/ ۱۹)

(مومن کو کوئی بھی غم، تکلیف، مصیبت، ایذا اور دکھ پہنچے یہاں تک کہ کانٹا چبھ جائے تو اللہ تعالیٰ ان تکلیفوں کو اس کے لئے گناہوں کا کفارہ بنا دیتے ہیں)۔

یہ حقیقت ہے کہ انسان جس عمل کو تکلیف ومشقت کا سبب سمجھتا ہے وہ دراصل آرام وراحت کا ذریعہ ہوتا ہے اور جس عمل کو آرام وراحت کا ذریعہ سمجھتا ہے وہ تکلیف ومشقت کا سبب ہوتا ہے، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"عسى أن تكرهوا شيئا وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئا وهو شر لكم" (سورۂ بقرہ: ۲۱۶)۔

(بسا اوقات تم کچھ چیزوں کو پسند نہیں کرتے لیکن وہ تمہارے لئے بہتر ہوتی ہے اور بہت سی چیزوں کو تم پسند کرتے ہو لیکن وہ تمہارے لئے بری ہوتی ہیں)۔

رہا یہ مسئلہ کہ اولیاء کا کونسا عمل مریض کے حق میں ہمدردی کا سبب ہوگا؟ تو اس سلسلہ میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی جو تعلیمات وہدایات ہیں وہ ہمارے لئے مشعل راہ ہیں، اگر اس کے مطابق اولیاء اور ورثہ اپنے مریض کے ساتھ سلوک کریں گے تو وہ ہمدردی کی علامت ہوگی، ورنہ ظلم ہوگا، چنانچہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا ہے کہ ایک مسلمان کے دوسرے مسلمان پر پانچ حقوق ہیں:

"عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: خمس تجب للمسلم على أخيه رد السلام وتشميت العاطس وإجابة الدعوة وعيادة المريض واتباع الجنائز" (مسلم شریف ۲/ ۲۱۳)۔

(کوئی سلام کرے تو اس کا جواب دے، کسی کو چھینک آئے اور الحمد للہ کہے تو جس نے سنا ہے وہ یرحمک اللہ کہے، کوئی دعوت کرے تو دعوت قبول کرے، اور کوئی بیمار ہو جائے تو عیادت کرے، کوئی مسلمان مرجائے تو اس کے جنازہ میں شرکت کرے)۔

رسول اللہ ﷺ نے مسلمانوں کے پانچ حقوق میں سے ایک حق عیادت مریض کو قرار دیا ہے، اس حدیث سے معلوم ہوا کہ کوئی بھائی یا والدین یا کوئی رشتہ دار بیمار ہو جائیں تو اولیاء اور ورثہ کو چاہئے کہ ان کی عیادت کریں، عیادت یہی نہیں کہ صرف خیریت پوچھ لیں، بلکہ عیادت یہ ہے کہ مریض کو تسلی دیں صحت کے لئے دعا کریں، اس کی تکلیف پر مریض اور اس کے ورثہ کو صبر کی تلقین کریں، نیز ورثہ کو بھی چاہئے کہ مریض کو تسلی دیں، اس کی صحت کے لئے علاج کی بہتر سے بہتر جو صورت ہو سکے وہ اختیار کریں، اچھے ڈاکٹر کا علاج کرائیں، نہ کہ زہر کھلا کر مریض کی جان لے لیں۔

لہٰذا اگر ڈاکٹر نے اپنی مرضی سے یا تیماردار کے حکم سے مریض کو ایسی دوا کھلا دی کہ جلدی موت واقع ہو جائے تو دونوں قتل کے مجرم ہوں گے،

جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (مائدہ: ۳۲)۔

اور اگر مریض خود ایسی دوا استعمال کرے جس سے اس کی جلدی موت واقع ہو جائے تو مریض خودکشی کا مرتکب ہوگا۔

ارشاد نبوی ہے:

"قال النبي ﷺ: لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه" (بخاری بہامش، فتح الباری ۱/۱۰۷)۔

دوسری روایت میں ہے کہ ایک زخمی شخص نے تکلیف سے تنگ آکر خودکشی کا اقدام کیا تو اللہ تعالیٰ فرمائے گا: "بادرني عبدي لنفسه فحرمت عليه الجنة" (مشکوٰۃ / ۳۰۰) (میرے بندے نے اپنے نفس کے ساتھ جلدی کی تو میں نے اس پر جنت حرام کردی)۔

علامہ شامیؒ رقم طراز ہیں: "يكره تمني الموت لغضب أو ضيق عيش" (شامی ۵/ ۲۷۰)

(غصہ یا تنگدستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے)۔

اب رہا یہ مسئلہ کہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اسلام معالجہ چھوڑنے کی اجازت دیتا ہے؟ علاج ومعالجہ کے سلسلہ میں کئی روایات ہیں، جس سے دوا علاج کی ترغیب ثابت ہوتی ہے، "ترمذی شریف" میں ایک روایت ہے:

"عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله تداووا: فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء، إلا داء واحدا، فقالوا: يارسول الله! وما هو؟ قال: الهرم" (۲/ ۱۵۸)۔

(اسامہ بن شریکؓ کہتے ہیں کہ اعراب نے کہا یا رسول اللہ! کیا ہم دوا علاج نہیں کرائیں؟ فرمایا: ہاں اے اللہ کے بندو! دوا استعمال کرو کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری نہیں پیدا فرمائی جس کی شفا نہ پیدا کی ہو سوائے ایک بیماری کے لوگوں نے کہا: یا رسول اللہ! کون سی بیماری؟ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث سے جہاں دوا اور علاج ومعالجہ کی ترغیب کا ثبوت ملتا ہے وہیں یہ بھی ثابت ہوا کہ شفا بھی اللہ کے حکم سے ملتی ہے، اگر اللہ کا حکم نہ ہو تو اچھی سے اچھی دوا سے کوئی فائدہ نہیں ہوتا، کیونکہ دوا اور علاج اسباب کے درجے میں ہے، اس لئے دواؤں سے شفا یقینی نہیں ہے، ظنی یا وہمی ہے۔

لہٰذا اگر مریض نے دوا معالجہ کے لئے روپیہ کا انتظام نہیں کیا ہے، بلکہ ورثہ خود اپنا ذاتی سرمایا لگا رہے ہیں تو ان کی طرف سے مریض پر تبرع ہے اور مزید معالجات کو چھوڑنا جائز اور درست ہوگا، جیسا کہ "فتاویٰ عالمگیری" میں مذکور ہے:

"الاشتغال بالتداوي لا بأس به إذا اعتقد أن الشافي هو الله تعالى وأنه جعل الدواء سببا أما إذا اعتقد أن الشافي هو الدواء فلا كذا في السراجية" (۵/ ۲۳۶)۔

مذکورہ بالا بحث وتنقیح کی روشنی میں خلاصہ جواب حسب ذیل ہیں:

۱- مریض کو تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اسلام کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ اسے موت تک پہنچا دیا جائے۔

۲- اگر مریض دوا علاج نہ کرائے اور نہ اس کے ورثہ تو ان دونوں میں سے کسی پر گناہ نہیں ہوگا، کیونکہ اسلام علاج ومعالجات کو چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے۔

☆☆☆

قتل بہ جذبۂ رحم کا شرعی حکم

مولانا محمد ابوبکر قاسمی [1]

دور حاضر کے لوگوں کی دین سے دوری، خودغرضی ومفاد پرستی، مغربی تہذیب سے مرعوبیت، دنیا کی محبت اور دین بیزاری کے نتیجے میں جو مسائل پیدا ہوئے ہیں ان میں ایک مسئلہ یوتھنیزیا کا بھی ہے، پہلے تو اس قسم کے مسائل کو مغربی تہذیب کا حصہ سمجھا جاتا تھا، لیکن گلوبلائزیشن کے اس دور میں اس طرح کے مسائل نے مشرقی ممالک میں بھی پہنچ کر لوگوں کو اپنی طرف متوجہ کرلیا ہے، اور اب یہ مسئلہ جدید طب اور میڈیکل سائنس کا سمجھا جانے لگا ہے، لہٰذا اسی تناظر میں یہاں اس کی شرعی حیثیت سے بحث ہوگی، یوتھنیزیا کی تعبیر اگر عام فہم اور سیدھے سادھے لفظوں میں کی جائے تو اسے یوں کہا جاسکتا ہے کہ "رحم وشفقت کے جذبہ سے کسی کو قتل کردینا"، غور کیجئے! یہاں ظلم کی تعبیر رحم سے اور کسی کو ناحق مار ڈالنے کی تعبیر شفقت کے جذبہ سے قتل کرنے کی کی جارہی ہے، اسی سے سمجھا جاسکتا ہے کہ دور حاضر کے عیار ومکار لوگوں کو مکروفریب کے باب میں کتنی مہارت حاصل ہے کہ زہر کو حلوا کا عنوان دے کر حلق سے نیچے اتارنے کی پرفریب کوشش کررہے ہیں، اللہ تعالیٰ ہمیں باطل سے بچنے اور حق کو سمجھ کر اس پر چلنے کی توفیق عطا فرمائے۔

بہر حال یوتھنیزیا کی دونوں صورتوں میں جذبۂ رحم مقصود نہیں ہے، بلکہ خود مریض کو اور اس کی بیماری کی وجہ سے اس کے والدین واعزہ وغیرہ جو تکلیف میں مبتلا ہیں ان سب کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے۔

یوتھنیزیا کا معاملہ صرف فکر کی حد تک نہیں ہے، بلکہ معاشرہ میں اس پر عمل بھی ہورہا ہے، چنانچہ مصری روزنامہ "الاھرام" کی رپورٹ کے مطابق لندن میں پیدا ہونے والے ایک بچہ کو جو پیدائش کے وقت ہی سے بیماری میں مبتلا تھا، ڈاکٹروں کے اس خیال کی بنیاد پر کہ اگر یہ زندہ رہا تو اپاہج ہی رہے گا، کسی کام کے لائق نہ بنے گا، اس کے والدین نے اس کو غذا دینی بند کردی جس کے نتیجہ میں مذکورہ بچہ کی موت واقع ہوگئی (الاھرام ۲۲ر جنوری ۱۹۸۲ء ص ۱۳ بحوالہ عصر حاضر کے فقہی مسائل: ۷۰)، یہ اور اس قسم کے بعض دیگر واقعات کے پیش آنے کے بعد ڈاکٹروں اور دینی علماء کی طرف سے رحم کے جذبہ سے قتل کی حمایت ومخالفت میں موافق ومخالف دونوں قسم کی رائیں سامنے آنے لگیں، بلاشبہ مغربی عدالتوں نے اور بگڑے ہوئے معاشرہ نے اس قسم کے ظالمانہ رویہ کو کوئی سنگین جرم نہ قرار دیا، بلکہ اس کی حمایت شروع کردی، لیکن مذہب اسلام جو اللہ تعالیٰ کا پسندیدہ دین ہے، اس کی رو سے "یوتھنیزیا" کا معاملہ نہایت سنگین جرم ہے، مذہب اسلام کی تعلیمات نے جن پانچ بنیادی مقاصد کو تحفظ عطا کیا ہے ان میں ایک اہم ترین مقصد انسانی جان کی حفاظت بھی ہے، چنانچہ خودکشی اور قتل نفس دونوں اسلامی نقطۂ نظر سے انتہائی سنگین جرم ہیں، ایک شخص کی جان ناحق لینے کو مذہب اسلام نے ساری انسانیت کے قتل کے مرادف قرار دیا ہے، چنانچہ ارشاد ربانی ہے:

"من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (سورہ مائدہ: ۳۲)۔

(جس شخص نے کسی شخص کو یا زمین میں بغیر کسی بگاڑ کے قتل کیا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو قتل کیا)۔

جان کے علاوہ مذہب اسلام نے دین پر عمل میں بھی آزادی دی ہے مال، عقل، عزت کو بھی تحفظ عطا کیا ہے اور اس کی خلاف ورزی کرنے والوں کے خلاف نہایت سخت، مگر گراں مایہ قوانین وضع کئے ہیں، اور آج دنیا میں امن وچین انہی اسلامی قوانین کو روبہ عمل لانے سے ہوگا۔

دوسری طرف علاج ومعالجہ کے سلسلہ میں مذہب اسلام کی ہدایات یہ ہیں کہ بیماری اور اس کی دوا دونوں کا نزول خداوند قدوس کی طرف سے ہوا ہے، اور خداوند تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، انسان کا کام تلاش وجستجو اور کوشش وتدبیر کرنا ہے، شفا دینا صرف خدا کے ہاتھ میں ہے، اگر کسی ڈاکٹر کو کسی بیماری کی دوا معلوم نہ ہو تو اس کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ اس بیماری کی کوئی دوا نہیں ہے، حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

---

[1] مدرسہ اسلامیہ شکرپور بھرواره دربھنگہ بہار۔

''لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله'' (رواه مسلم)۔

(ہر بیماری کی دوا ہے جب دوا بیماری کے مناسب وموافق ہوتی ہے تو خدائے تعالی کے حکم سے شفایابی ہوتی ہے)۔

ایک دوسری حدیث میں ارشاد نبوی ہے:

''ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء'' (بخاری ومسلم)۔ (خدائے تعالی نے ہر بیماری کی دوا نازل فرمائی ہے)۔

مندرجہ احادیث نبویہ سے جہاں ڈاکٹروں اور میڈیکل ریسرچ کرنے والوں کو یہ ہدایت ملتی ہے کہ وہ اپنی تلاش وجستجو کو جاری رکھیں اور ریسرچ کے سلسلہ کو آگے بڑھائیں، اور جن بیماریوں کی دوا معلوم نہ ہو ان کی دواؤں کے جاننے کے لئے ہمہ دم متفکر اور کوشاں رہیں، وہیں مریضوں کے لئے بھی خوشخبری ہے کہ وہ مایوس نہ ہوں، بیماری کی حالت میں زیادہ سے زیادہ اپنے خالق ومالک کو یاد کریں، اپنے گناہوں سے توبہ واستغفار کریں، صبر وضبط سے کام لیں، خدائے تعالی کی نعمتوں کا زیادہ سے زیادہ شکر ادا کریں، اپنی سابقہ غلطیوں اور کوتاہیوں کو یاد کرکے خدائے تعالی سے معافی مانگیں اور یہ یقین رکھیں کہ جس خدا نے ان کو بیماری میں مبتلا کیا ہے وہ ان کو شفا دینے پر بھی قادر ہے، اور اس نے ہر بیماری کی دوا بھی پیدا کی ہے، اگر کسی ڈاکٹر نے کسی بیماری کو یا اس بیماری کو جس میں مریض مبتلا ہے لا علاج کہہ دیا ہے تو ڈاکٹروں کا اسے لاعلاج کہنا اپنے علمی نقص کا برملا اعتراف کرنا ہے، ڈاکٹروں کے اس قسم کے جملے سے ہرگز مایوس نہ ہوں، ارشاد ربانی ہے ''لا تقنطوا من رحمة الله'' (سورۃ الزمر: ۵۳) (اللہ رب العزت کی بے پایاں رحمتوں سے ناامید نہ ہو)۔

کیونکہ بیماروں کو شفا دینا خدا کے ہاتھ میں اور قبضۂ قدرت میں ہے، ہاں حدیث نبوی کے مطابق بڑھاپا ایک ایسی بیماری ہے جس کی کوئی دوا نہیں ہے، چنانچہ مسند احمد میں ایک روایت ہے:

''حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس کچھ دیہاتی اور بدو قسم کے لوگ آئے انہوں نے علاج ومعالجہ کے سلسلہ میں آپ سے مشورہ طلب کیا کہ کیا ہم علاج کرائیں تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ ہاں اے اللہ کے بندو! بیماری کا ضرور علاج کراؤ، کیونکہ اللہ تعالی نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، اور ایک بیماری کے سوا تمام بیماریوں کی دوا میں شفایابی بھی رکھی ہے (بشرطیکہ دوا بیماری کے مناسب ہو) لوگوں نے سوال کیا کہ وہ کون سی بیماری ہے، (جس سے شفایابی نہ ہوگی) تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''بڑھاپا''۔

یہاں یہ یاد رہے کہ علاج ومعالجہ میں افراط وتفریط سے بھی بچنا چاہئے، اور اپنی حیثیت کو ملحوظ رکھ کر بیماری کا علاج کرانا چاہئے دوا اور دعا دونوں کو کام میں لانا چاہئے، طب نبوی میں دونوں قسم کی رہنمائی موجود ہے خود حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم اور آپ کے صحابہؓ اور بعد کے علماء نے دونوں طریقوں کو اپنا کر بیماری کا علاج کرایا ہے، اور طبیب کامل وہی ہے جو دونوں طریقہائے علاج سے واقف ہو، ورنہ دور حاضر کا بڑا سے بڑا ڈاکٹر جو صرف جسمانی علاج سے واقف ہوتا ہے اور وہ بھی عام طور پر جسم کے بعض اجزاء ہی کے علاج کو جانتا ہے وہ ہرگز ہرگز طبیب کامل نہیں، بلکہ شرعاً اس کی حیثیت نیم حکیم کی ہے، جیسا کہ علامہ ابن قیمؒ نے اپنی کتاب ''طب نبوی'' میں اس کی وضاحت کی ہے اور اس کا ضروری حصہ میں نے دماغی موت سے متعلق سوالنامہ کے جواب کی تمہید میں نقل کیا ہے۔

لہذا طب نبوی کی روشنی میں اعتدال کو ملحوظ رکھ کر اور مرض ومریض دونوں کی حیثیت کو ملحوظ رکھ کر پیش آمدہ بیماری کا علاج کرنا اور کرانا چاہئے، جیسا کہ ایک موقع پر خداوند قدوس کا فرمان ہے:

"على الموسع قدره وعلى المقتر قدره" (سورۃ البقرۃ: ۲۳۶)

((بیوی کا نفقہ) صاحب استطاعت پر اس کے بقدر ہے اور تنگدست پر اس کے بقدر ہے)۔

نیز جب بیماری پیچیدہ ہو تو ماہر اطباء کی طرف رجوع کرنا چاہئے، ناگزیر حالات میں شریعت نے بعض حرام وممنوع چیزوں کے ذریعہ بھی علاج کرانے کی اجازت دی ہے، البتہ اس کا فیصلہ ماہر اطباء کی رائے پر موقوف ہوگا۔

یہاں یہ بھی یاد رہے کہ ڈاکٹری کا علم تجربہ اور تلاش وجستجو کی بنیاد پر قائم ہے اور اس کے ذریعہ یقین کامل کے بجائے ظن غالب کا ہی حصول ہوگا، جیسا کہ علامہ شامی نے صراحت کی ہے:

''لكن علمت أن قول الأطباء لا يحصل به العلم والظاهر أن التجربة تحصل غلبة الظن دون اليقين''۔

(لیکن جیسا کہ اوپر کے بیان سے معلوم ہوا کہ ڈاکٹروں کے قول سے یقینی علم حاصل نہیں ہوتا، اور یہ بات بالکل ظاہر بھی ہے کہ تجربہ سے یقین کے بجائے ظن غالب ہی حاصل ہوتا ہے)۔

مطلب یہ ہے کہ ڈاکٹروں کے قول سے ایسا قطعی ویقینی علم حاصل نہیں ہوتا کہ اس کو بنیاد بنا کر کسی کے قتل وموت کا فیصلہ کر دیا جائے، لہذا مندرجہ تفصیل سے معلوم ہوا کہ کسی لاعلاج مریض یا تکلیف میں مبتلا شخص کو ڈاکٹروں کے قول کی بنیاد پر راحت پہنچانے کے وہم کو اصل مان کر قتل کر دینا شرعاً جائز نہیں ہے اور خود ڈاکٹروں کے لئے بھی شرعاً جذبہ رحم کی بنیاد پر کسی کو قتل کر دینے کی گنجائش نہیں ہے، دانستہ ایسا اقدام کرنا عمداً قتل کرنے کے حکم میں آتا ہے جس کی سزا شریعت میں بہت سخت رکھی گئی ہے۔

ڈاکٹروں کا تو فریضہ ہے اور ان کی یہ شرعی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنی تحقیق وتلاش اور ریسرچ کے سلسلہ کو جاری رکھیں تا کہ نئی بیماریوں کی نئی دواؤں کا علم حاصل ہوتا رہے، سینکڑوں بیماریاں ہیں جن کو پہلے لاعلاج گردانا جاتا تھا، لیکن آج میڈیکل ریسرچ کے ذریعہ ان کی دوائیں اور ان کا موثر علاج دریافت کرلیا گیا ہے جس سے حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کے ارشاد مبارک کی صداقت مزید واضح ہوگئی ہے کہ اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، لیکن کوئی اسے جانتا ہے اور کوئی نہیں جانتا، "إن اللہ لم ینزل داء إلا أنزل لہ شفاء علمہ من علمہ وجھلہ من جھلہ" (رواہ احمد) پہلے پتھری کا علاج پیٹ چاک کر کے کیا جاتا تھا، اب اس کے علاج کی بہت سی صورتیں سامنے آگئی ہیں، بعض ڈاکٹر صرف دواؤں کے ذریعہ پتھری کو پیٹ میں گلا دیتے ہیں اور بعض ڈاکٹر شعاع کے ذریعہ پیٹ کو چاک کئے بغیر صرف سوراخ کر کے پتھری کو نکال دیتے ہیں، نیز طبی دنیا میں یہ لطیفہ بھی آئے دن سننے کو ملتا رہتا ہے کہ ایک ڈاکٹر نے ایک مریض کو لاعلاج قرار دے کر اپنے قاتلانہ جذبۂ رحم کے تحت دوا کے ذریعہ موت کے گھاٹ اتار کر شہرت حاصل کرلی اور دنیاوی عدالت نے اسے بری بھی کر دیا، اور باعزت طریقے سے اس کو رہائی بھی مل گئی لیکن کل وہی ڈاکٹر آگے چل کر دعویٰ کرتا ہے کہ میں نے فلاں لاعلاج بیماری کی دوا ایجاد کی ہے، بعض ڈاکٹروں نے اس قسم کا بھی دعویٰ کیا ہے کہ جس عورت کی بچہ دانی آپریشن کے ذریعہ نکال دی گئی ہو اس کو بھی استقرار حمل ممکن ہے، الغرض آئے دن ڈاکٹروں کے فیصلوں میں تبدیلی ہوتی رہتی ہے، اور دور حاضر کا انسان اپنی ہمہ دانی کا دعویٰ کرنے کے باوجود روزمرہ کے پیش آمدہ واقعات میں اپنے کمال جہل کا اعتراف کرتا رہتا ہے، اور ایسا وہ کیوں نہ کرے جب کہ اللہ رب العزت کا بانگ دہل ارشاد ہے: "وما أوتیتم من العلم إلا قلیلا" (سورۂ بنی اسرائیل/ ۸۵)، اسی لئے ہندوستان کے عظیم شاعر اکبر الہ آبادی نے، کیا ہی اچھی بات کہی ہے۔

خدا نے فرمادیا: وما اوتیتم ...... اگر نہیں مانو گے تو کھاؤ گے جوتی تم

لہذا دور حاضر کے، بلکہ ہر دور کے ڈاکٹروں کی وقتی معلومات، سطحی سوچ اور عاجلہ فیصلوں کی بنیاد پر نہ کسی بیماری کو واقعی لاعلاج کہا جاسکتا ہے، اور نہ ہی اس کی بنیاد پر کسی مریض کو واقعی لاعلاج قرار دے کر اس کو موت کے گھاٹ اتار دینا ہی جائز ہوسکتا ہے۔

اسی طرح کسی بیماری کے علاج سے مایوس ہو کر علاج کے عمل کو بالکل ہی ترک کر دینا اسلامی تعلیمات کے منافی ہے مذہب اسلام میں نہ تو مایوسی کی گنجائش ہے، کیونکہ ارشاد ربانی ہے: "لا تقنطوا من رحمۃ اللہ" (سورۃ الزمر: ۵۳)۔

دوسری طرف قرآن کریم کا صاف اعلان ہے:

"إنہ لا ییأس من روح اللہ إلا القوم الکافرون" (سورۂ یوسف: ۸۷) (اللہ کی رحمت سے مایوس کافر ہوتے ہیں)۔

اور نہ ہی ایسے عمل کی گنجائش ہے جس سے کسی کی جان جاتی ہو، اسی لئے ایسی تدابیر اختیار کرنا جس سے کسی کی جان ناحق ضائع ہوتی ہو شرعاً جرم اور سراسر ناجائز ہے۔

☆☆☆

یوتھینز یا ایک غیر شرعی عمل ہے

مولانا خورشید انور اعظمی [1]

اسلام میں انسانی جان کو بہت اہمیت حاصل ہے، اور اس کی اہمیت پر کافی زور دیا گیا ہے، چنانچہ نفس ان پانچ بنیادی امور میں سے ایک ہے، جن کی حفاظت شریعت کے مقاصد و مصالح میں شامل ہے، یہی وجہ ہے کہ حالت اضطرار میں جان کی حفاظت کی غرض سے حرام اشیاء تک کے کھانے پینے کی اجازت ہے، اس لئے کہ کھانا جس پر حیات انسانی کے بقاء کا مدار ہے، شریعت کی نگاہ میں فرض ہے، اور انسان کے لئے لازم ہے کہ کسی بھی حال میں کھانا پینا ترک نہ کرے اور اگر کوئی شخص ترک کرتا ہے اور اسی حالت میں اس کا انتقال ہو جاتا ہے تو وہ عاصی و گنہگار ہوگا۔

علامہ ابن عابدین شامی نے اپنی کتاب ''درمختار'' میں تحریر فرمایا ہے:

''فإن ترك الأكل والشرب حتى هلك فقد عصى، لأن فيه إلقاء النفس إلى التهلكة فإنه منهي عنه في محكم التنزيل'' (رد المحتار ۹/ ۴۸۹)۔

اسی طرح اگر کسی شخص کو بیماری لاحق ہوگئی تو اسے علاج و معالجہ کی اجازت دی گئی ہے، تاکہ صحت و تندرستی کے ساتھ زندگی بسر کر سکے، نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا یہی عمل رہا ہے اور آپ نے اپنے صحابہؓ کو اسی کا حکم فرمایا ہے، علامہ ابن قیم نے اپنی کتاب ''زاد المعاد'' میں اس سلسلے میں سیر حال بحث کی ہے، لکھتے ہیں:

''كان من هديه ﷺ فعل التداوي في نفسه والأمر به لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه'' (زاد المعاد ۲/ ۶۵)۔

نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے جہاں علاج کرانے کا حکم فرمایا وہیں یہ بھی واضح کیا کہ اللہ تعالیٰ نے ہر مرض کے لئے دوا پیدا فرمایا ہے، اس کے یہاں مرض لاعلاج نہیں ہے، جب دوا مرض کے مطابق ہوتی ہے تو مریض بحکم الٰہی صحت یاب ہو جاتا ہے، جیسا کہ صحیح مسلم میں ہے:

''عن جابر قال: قال رسول الله ﷺ: لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عزوجل'' (صحیح مسلم ۱۴/ ۴۱۲)۔

اس لئے مریض کو سنگین سے سنگین امراض میں بھی مایوس نہیں ہونا چاہئے، اور نہ اس کے متعلقین کو چاہئے کہ مرض کو لاعلاج تصور کر کے خاموش بیٹھ رہیں، بلکہ زندگی کے آخری لمحے تک حسب استطاعت طبی تدابیر اختیار کرتے رہیں، اگر اللہ نے چاہا تو مرض کے ازالہ کی کوئی نہ کوئی صورت ضرور پیدا ہوگی،

''ليس على الله بعزيز''۔

۱- کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے عمداً موت تک پہنچانے کا مسئلہ

اگر کوئی مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہے اور بظاہر اسکے علاج کی کوئی صورت نظر نہیں آرہی ہے تو آج کے مغربی اطباء کا خیال ہے کہ اسے دوا وغیرہ کے ذریعہ موت تک پہنچا دیا جائے تا کہ وہ تکلیف سے بچ سکے، شریعت اسلامی میں ایسا کرنا حرام ہے، اس لئے کہ یہ قتل نفس ہے جس کی ممانعت

---

[1] جامعہ مظہر العلوم وارانسی۔

آئی ہوئی ہے:

ارشاد باری ہے: "لاتقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما" (سورۂ نساء: ۲۹)۔

دوسرے یہ کہ اس میں مخلوق کے تعلق سے مقاصد شریعت کی خلاف ورزی لازم آرہی ہے، امام غزالی نے اپنی کتاب "المستصفی" میں تحریر فرمایا ہے:

"ومقصود الشرع من الخلق خمسة وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة" (المستصفی ۱/ ۱۴۰)۔

تیسرے یہ کہ فقہی قاعدہ ہے کہ ضرر کو ضرر سے زائل نہیں کیا جاتا "الاشباہ والنظائر" میں ہے:

"الضرر لايزال بالضرر" (الاشباہ والنظائر لابن نجیم/ ۸۷)۔

نیز یہ بھی غور طلب مسئلہ ہے کہ طبیب کے فرائض میں یہ ہے کہ مرض کے ازالہ کی ہر ممکن تدبیر کرے جس سے موجودہ صحت محفوظ رہے اور جو ضائع ہو چکی ہے وہ بحال ہو جائے، نہ یہ کہ مریض ہی کو ختم کر کے اس کو راحت پہنچانے کی شکل بنائے، علامہ ابن قیم نے "زاد المعاد" میں طبیب حاذق کی بیس خصوصیات بتائی ہیں، بیسویں خصوصیات بتاتے ہوئے لکھتے ہیں:

"العشرون وهو ملاك أمر الطبيب أن يجعل علاجه وتدبيره دائرا على ستة أركان حفظا لصحة الموجودة وردا لصحة المفقودة بحسب الإمكان وإزالة العلة أوتقليلها بحسب الإمكان واحتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمها وتفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما فعلى هذه الأصول الستة مدار العلاج وكل طبيب لاتكون هذه أختيه التي يرجع إليها فليس بطبيب" (زاد المعاد ۳/ ۱۱۱)۔

۲- مریض کو شدید تکلیف سے بچانے کے لئے علاج چھوڑ کر جلد از جلد موت تک پہنچانا درست نہیں ہے

مغربی اطباء کا یہ بھی خیال ہے کہ اگر کوئی مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہے، اور اس کے علاج کی بظاہر کوئی صورت نظر نہیں آرہی ہے تو اس کا علاج ترک کر دیا جائے تاکہ مریض جلد از جلد موت تک پہنچ جائے اور علاج کی وجہ سے موت میں ہونے والی تاخیر سے بچا جا سکے، شریعت میں ایسا کرنا درست نہیں ہے، اس لئے کہ کوئی مرض فی الواقع لاعلاج نہیں ہے، بسا اوقات اطباء اپنے علم و تجربہ اور تحقیق و تفتیش کی کمی کے سبب اسے لاعلاج تصور کرتے ہیں۔

علامہ ابن حجر عسقلانی حدیث رسول "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" کی شرح کرتے ہوئے اپنی کتاب "فتح الباری" میں لکھتے ہیں:

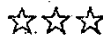
"ويدخل في عمومها أيضا الداء القاتل الذي اعترف حذاق الأطباء بأن لادواء له وأقروا بالعجز عن مداواته" (فتح الباری ۱۰/ ۱۶۷)۔

دوسرے یہ کہ اس بہانے غیر ذمہ دار قسم کے لوگوں کو اپنے مریضوں کے علاج سے فرار کی صورت نکل آئے گی، اور ان کے علاج و معالجہ میں غفلت سے کام لیں گے، لہذا سدًا للذریعہ درست نہیں ہوگا۔

تیسرے یہ کہ مریض کو ایسے حالات میں مزید توجہ کی ضرورت ہوتی ہے جس سے اس کو کچھ تقویت و تسلی حاصل ہو، نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لايرد شيئا وهو نفس المريض" (سنن ابن ماجہ/ ۱۰۴)۔

نہ یہ کہ مریض کو یونہی چھوڑ دیا جائے کہ تڑپتا کراہتا اس دنیا سے رخصت ہو جائے، یہ راحت رسانی نہیں، بلکہ ایذا رسانی ہے۔

☆☆☆

یوتھنیز یا کا شرعی حکم

مولانا محمد مصطفی عبد القدوس ندوی[1]

موجودہ تہذیب وثقافت نے جہاں نت نئے مسائل کو جنم دیئے ہیں، وہیں ایک مسئلہ یوتھنیز یا کو بھی وجود بخشا ہے، یہ مغربی معاشرہ سے اٹھا، اور دیکھتے ہی دیکھتے مشرقی ممالک کے معاشرہ پر بھی سایہ فگن ہوگیا، اور دن بدن اس کا سایہ پھیلتا ہی جارہا ہے، اس کے لپیٹ میں مسلم معاشرہ بھی آچکا ہے، اس لئے ضرورت ہے کہ مسلمانوں کو اس کے شرعی حکم سے آگاہ کیا جائے، تاکہ جو انجانے میں اس گناہ کے مرتکب ہورہے ہیں وہ اس سے بچ سکیں، چنانچہ پہلے صورت مسئلہ کی وضاحت پیش ہے، اس کے بعد شرعی نقطہ کا جائزہ لیا جائے گا۔

یوتھنیز یا (EUTHANASIA) کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کردینا تاکہ تکلیف سے نجات پاجائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہوجائے۔

بہر حال مبینہ طور پر ''یوتھنیز یا'' کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، اب مندرجہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ سوالات پیدا ہوتے ہیں:

۱- مذکور الصدر صورت حال میں کیا اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے؟

۲- اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر علاج چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

۱- عملی یوتھنیز یا

اس کی دو صورتیں ہیں:

اول یہ کہ مریض خود اپنے آپ کو مہلک انجکشن یا جان لیوا دوا کے ذریعہ ہلاک کرلے تو شرعی نقطہ نظر سے یہ عمل درست نہیں ہے، اس لئے کہ انسان کی جان خود اس کے پاس امانت کے درجہ میں ہے، لہٰذا اس کے لئے اپنی جان کو ختم کرلینا شرعاً درست نہیں، خواہ کسی ہتھیار کے ذریعہ ہو، یا آگ کے ذریعہ، یا بجلی شاٹ کے ذریعہ، یا دریا میں ڈوب کر ہو، یا پہاڑ کی چوٹی یا اونچی منزل و پل پر سے نیچے چھلانگ لگا کر ہو یا ٹرین یا دوسری گاڑی سے ٹکرا کر ہو، یا شدت غم، یا درد شکم یا کسی بھی بیماری کی تکلیف ناقابل برداشت ہونے کی وجہ سے مہلک دوا یا زہر کھا کر ہو، کیونکہ یہ خودکشی ہے اور اسلام نے خودکشی کو حرام قرار دیا ہے۔

ارشاد باری تعالیٰ ہے: ''اور اپنی جانوں کو قتل مت کرو، بیشک اللہ تمہارے حق میں بڑا مہربان ہے''۔

''اور اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو اور اچھے کام کرتے رہو، یقیناً اللہ اچھے کام کرنے والوں کو پسند کرتا ہے''۔

محسن انسانیت رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''جس نے اپنے آپ کو کسی چیز سے دنیا میں قتل کیا، تو وہ اسی سے قیامت کے دن عذاب دیا جائے گا''۔

---

[1] المعہد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

''جو شخص اپنے آپ کو لوہے کے ہتھیار سے مار ڈالے، تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا، اس سے وہ اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا، اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص زہر پی کر اپنی جان لے، تو وہ اسی زہر کو چوسا کرے گا، اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص پہاڑ سے گرا کر اپنے کو مار ڈالے تو وہ ہمیشہ ہمیش آگ میں گرا کرے گا، سدا اس کا یہی حال رہے گا''۔

ایک حدیث میں ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے صاف لفظوں میں زہریلی دوا استعمال کرنے سے منع فرمایا۔

حقیقت یہی ہے کہ خودکشی اتنا بڑا گناہ ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایسے شخص پر نماز جنازہ پڑھنے سے گریز فرمایا۔ اور اتنا بڑا جرم اور سنگین گناہ ہے کہ دنیا سے لے کر آخرت تک معتوب، قابل ملامت اور مستحق عذاب رہتا ہے، دنیا کی بے چینی اور الجھن سے نجات پانے کے لئے آخرت کا رخت سفر باندھا تھا، لیکن بقول شاعر:

''نہ خدا ہی ملا، نہ وصال صنم''...... ''نہ ادھر کے رہے، نہ ادھر کے رہے''

دوسری صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر یا مریض کے رشتہ دار میں سے کوئی، یا دوست مریض کو مہلک انجکشن یا دوا دے کر موت تک پہنچا دے، تو شرعاً یہ بھی صورت درست نہیں، بلکہ ایسا کرنا گناہ کبیرہ اور قتل کے حکم میں ہوگا، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

''اور جو کوئی کسی مومن کو قصداً قتل کر دے تو اس کی سزا جہنم ہے جس میں وہ ہمیشہ پڑا رہے گا، اور اللہ اُس پر غضب ناک ہوگا، اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار رکھے گا''۔

حضرت انس بن مالک ؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''مجھے لوگوں سے قتال کرنے کا حکم دیا گیا یہاں تک وہ لا الہ الا اللہ پڑھنے لگیں، پس جب وہ ایسا کہنے لگیں گے اور ہماری طرح ہمارے قبلہ رخ کر کے نماز پڑھیں، اور ہمارے ذبیحہ کی طرح ذبح کریں، تو ہمارے اوپر ان کے خون اور مال حرام ہو گئے، مگر اس کے حق کے ساتھ، اور ان کا حساب اللہ پر ہے''۔

اگر اسلامی حکومت ہو تو ایسا کرنے والے ڈاکٹر یا رشتہ دار دوست، خواہ مسلمان ہوں یا کافر، پر قصاص جاری ہوگا، کیونکہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے۔

''اے ایمان والو! تم پر مقتولوں کے باب میں قصاص فرض کر دیا گیا ہے، آزاد کے بدلے میں آزاد، اور غلام کے بدلے میں غلام، اور عورت کے بدلے میں عورت''۔

۲-سلبی یوتھنیزیا

''سلبی یوتھنیزیا'' ترک علاج سے عبارت ہے یعنی مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہ کی جائے، اور نہ ہی اسے زندہ رکھنے کے لئے ضروری علاج کیا جائے، بلکہ اُسے یوں ہی چھوڑ دیا جائے، تاکہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے، اور مریض، نیز اس کے تیمارداروں کو بھی راحت مل جائے، سوال یہ ہے کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

علاج و معالجہ کے بارے میں بظاہر نصوص کے درمیان تعارض ہے، جہاں ایک طرف آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے یہ فرمایا: ''جس نے اپنے آپ کو داغا، یا منتر کرنے والے کو طلب کیا، تو وہ توکل سے بری ہو گیا''۔ دوسری طرف ارشاد فرمایا: ''اے اللہ کے بندو! علاج کراؤ، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی، مگر اس سے شفا کی چیز پیدا کر دی، ایک روایت میں ہے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری نازل نہیں کی، مگر اس کی دوا بھی نازل کر دی، دوسری روایت میں موت اور بوڑھاپے کے استثناء کا ذکر ہے''۔

علماء نے دونوں کے درمیان تطبیق یوں دی کہ جن روایات میں علاج کرانے کا حکم ہے، ان کو استحباب و جواز پر محمول کیا اور عدم علاج کے قول نبوی کو توکل پر محمول کیا، حقیقت میں علاج و معالجہ توکل کے خلاف نہیں، جیسا کہ بھوک و پیاس کو کھانے پینے سے بجھانا توکل کے خلاف نہیں، بلکہ دوا کے ذریعہ شفا ملنا ایسے ہی ہے جیسے کھانے سے بھوک ختم ہونا، اور پینے سے پیاس بجھنا امام غزالیؒ نے علاج و معالجہ اور دوا کے استعمال کو توکل علی اللہ کے خلاف قرار نہ دیتے ہوئے فرمایا: جس کا حاصل یہ ہے کہ بچھو اگر کپڑے میں چلا جائے اور سانپ گھر میں داخل ہو جائے، تو کپڑے سے بچھو کا نکالنا اور

گھر سے سانپ کا نکالنا توکل کے خلاف نہیں ہے، اور نہ ہی توکل کی شرطوں میں سے کپڑے میں بچھو کو چھوڑ دینا اور گھر میں سے سانپ کو نہ نکالنا ہے۔
غرضیکہ معلوم ہوا علاج ومعالجہ توکل کے خلاف نہیں ہے، بلکہ اسباب اختیار کرنے کے بعد کامیابی وناکامی اور شفا وعدم شفا کے بارے میں اللہ تعالیٰ پر بھروسہ کرنے کا نام توکل ہے، یعنی یہ سمجھنا کہ اسباب بذات خود موثر نہیں ہیں، بلکہ یہ بھی اللہ تعالیٰ کے حکم اور تقدیر کے تابع ہیں، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

''اور اگر انہیں کوئی سکھ پہنچ جاتا ہے تو کہتے ہیں کہ یہ خدا کی طرف سے ہے، اور اگر انہیں کوئی دکھ پیش آجاتا ہے تو کہتے ہیں یہ آپ کے سبب ہوا، کہہ دیجیے کہ ہر چیز اللہ ہی کی طرف سے ہے، سو ان لوگوں کو کیا ہوا ہے کہ گویا یہ بات ہی نہیں سمجھتے''۔

''آپ کہہ دیجیے کہ ہم پر کچھ بھی پیش نہیں آسکتا، مگر وہی جو اللہ نے ہمارے لئے لکھ دیا، وہ ہمارا مالک ہے، اور اللہ ہی کا سہارا تو اہل ایمان کو رکھنا چاہئے''۔

سلبی یوتھنیزیا کا جائزہ لینے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کے چار درجات ہوں گے:

اول: مریض کا مرض لاعلاج ہوجائے، بالفاظ دیگر صحت یابی کا امکان بالکل نہ ہو۔

دوسرا: مریض ایسے مرض میں مبتلا ہو جو قابل علاج ہے، لیکن شفا موہوم ہے۔

تیسرا: مریض کا ایسا مرض ہو کہ جس کا علاج ممکن ہو، اور شفا پانے کی واضح امید نہ ہو، بالفاظ دیگر شفا مظنون ہو۔

چوتھا: مریض کا مرض قابل علاج ہو، اور شفا یقینی یا غالب گمان ہو۔

پہلی، دوسری اور تیسری صورتوں میں ترک علاج جائز ہے، یعنی اللہ کے بھروسہ پر چھوڑ دینا کہ اللہ تعالیٰ مریض کے حق میں خیر کا فیصلہ فرمائے، کہ اگر مریض کے حق میں موت بہتر ہو، تو اس پر موت طاری فرمائے، اور اگر اس کے حق میں زندگی بہتر ہو، تو اپنی کرشمۂ قدرت سے اسے صحت عطا فرمائے اور اگر ترک علاج اس ارادہ سے کیا جائے کہ اس کی موت جلد واقع ہوجائے تا کہ مریض اور اس کے تیماردار راحت پاجائیں، تو فساد نیت کی وجہ سے سب گنہگار ہوں گے، حدیث شریف میں آیا ہے: "إنما الأعمال بالنیات (اعمال کا حکم نیتوں پر مبنی ہے)۔

اور اسی سے ماخوذ فقہ اسلامی کا مشہور قاعدہ ہے: ''الأمور بمقاصدھا'' (کاموں کا حکم قصد وارادہ پر موقوف ہے)، اچھی نیت وارادہ پر ثواب ملے گا، اور بری نیت وارادہ کرنے پر گناہ ہوگا چوتھی صورت (شفا کا یقین یا غلبۂ ظن ہو) کا حکم یہ ہے کہ ترک علاج درست نہیں، بلکہ اگر مریض علاج نہ کرائے یہاں تک کہ وہ مرجائے، تو یہ خودکشی کے حکم میں ہوگا اور وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ موت کے وقوع میں اس کے عمل کو دخل ہے، اور اگر مریض علاج کے خواہاں ہوں، لیکن ڈاکٹر علاج نہ کرے، اور جن رشتہ داروں پر اس مریض کا نفقہ لازم ہے وہ علاج کرانے سے گریز کریں، اور اسے موت تک پہنچنے کے لئے چھوڑ دیں، تا کہ علاج کے بارگراں اور مشقت اٹھانے سے جلد نجات پاجائیں، تو یہ سب لوگ گنہگار ہوں گے اور اللہ تعالیٰ کے یہاں جوابدہ ہوں گے، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے جوان کے اوپر ذمہ داری ڈالی تھی، ان لوگوں نے اسے نہیں نبھایا۔

☆☆☆

علاج ومعالجہ کا شرعی تصور

مولانا محمد ارشد المدنی[1]

قرآن وسنت اور اجماع وعقل انسانی اس بات کے متقاضی ہیں کہ انسانی جسم وجان کی تحفظ وبقاء ضروری ہے۔

قرآن کریم میں اللہ تعالیٰ نے قتل نفس سے منع کرتے ہوئے فرمایا:

"ولا تقتلوا أنفسکم إن الله کان بکم رحیما" (النساء: ۲۹) (اپنے آپ کو (یا ایک دوسرے کو) قتل نہ کرو، اللہ تم پر بڑا رحم کرنے والا ہے)۔

نیز اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "من أجل ذلك کتبنا علی بنی إسرائیل أنه من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد في الأرض فکأنما قتل الناس جمیعًا ومن أحیاها فکأنما أحیا الناس جمیعا" (المائدہ: ۳۲)

(اسی وجہ سے ہم بنی اسرائیل کے بارے میں یہ حکم جاری کردیا کہ جو شخص کسی آدمی کو بغیر کسی مقتول کے بدلے، یا زمین میں فساد پھیلانے کے لئے قتل کرڈالے گا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو قتل کرڈالا۔ اور جو شخص کسی آدمی کو بچالے گا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو بچالیا)۔

رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی احادیث میں بھی جسم وجان کی حفاظت کی بڑی تاکید آئی ہے، اور قتل وہلاکت سے سختی سے منع کیا گیا ہے۔

چنانچہ جب ہم رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی احادیث کا دراسہ کرتے ہیں تو دو باتیں ہمارے سامنے آتی ہیں، اول یہ کہ انسان کا اپنے اوپر ظلم وتعدی کرنا حرام ہے، اور دوم یہ کہ یہ بھی حرام ہے کہ آدمی دوسرے پر ظلم وتعدی کرے۔ ذیل میں ان دونوں امور پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔

الف- انسان کا اپنے اوپر ظلم وتعدی کرنا حرام ہے:

انسان اس بات کے مکلف ہیں کہ وہ اپنے جسم وجان کی حفاظت کرے، اور اس حفاظت کی دو شکلیں ہوسکتی ہیں:

پہلی شکل:...... انسان اپنے نفس کو ایسے امور کا مکلف کرکے اس پر ظلم وتعدی نہ کرے جس کی ادائیگی کا نفس طاقت نہ رکھے چاہے ان کا تعلق دینی امور سے ہو یا دنیاوی امور سے۔ یہی وجہ ہے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

"إن الله تجاوز عن أمتي الخطاء والنسیان وما استکرهوا علیه" (ابن ماجہ/ ۲۰۴۳)

(اللہ تعالیٰ نے امت محمدیہ سے خطا ونسیان اور ان چیزوں کو جس کی طاقت ان کے پاس نہیں، کو درگزر فرمایا ہے)۔

ایک دوسری حدیث میں ہے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

"إذا أمرتکم بأمر فأتوا منه ما استطعتم" (بخاری مع الفتح ۱۳/ ۲۶۴؛ رقم حدیث: ۷۲۸۸)

(اور جب میں کسی بات کا حکم دوں تو جہاں تک تم سے ہوسکے اس کو بجالاؤ)۔

شریعت اسلامیہ کے مذکورہ نظریہ کا ہی نتیجہ ہے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے جسم وجان کو آرام پہنچانے کا حکم دیا ہے اور اس بات کی تاکید فرمائی ہے کہ آدمی کو چاہئے کہ وہ اپنے نفس کو ایسی چیز کا عادی بنائے جو اس کو لاحق ہونے والی بیماریوں سے محفوظ رکھ سکے، اسی طرح آپ نے ان تمام چیزوں

---

[1] نائب رئیس جامعہ ابن تیمیہ چمپارن، بہار۔

سے منع فرمایا ہے جو انسانی نفس کے لئے ضرر رساں ثابت ہوں، اسی وجہ سے اسلام میں تسلسل کے ساتھ روزہ رکھنے سے منع کیا گیا ہے، نیز ان تمام عبادتوں اور عادتوں کو اختیار کرنے سے منع کیا گیا ہے جن کے متحمل جسم و جان نہ ہو سکیں۔

دوسری شکل:...... اپنے جسم و جان کی حفاظت کرنے کی دوسری شکل یہ ہے کہ آدمی خودکشی کا ارتکاب نہ کرے چنانچہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث ہے:

''من قتل نفسه بحديدة جاء يوم القيامة وحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدا مخلدا أبدا ومن قتل نفسه بسم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا أبدًا'' (رواہ مسلم: ۱۷۵، ترمذی: ۲۰۴۴)

(جو شخص اپنے تئیں آپ لوہے کے ہتھیار سے مار لے تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا، بھونکتا رہے گا اس کو اپنے پیٹ میں، جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص زہر پی کر خودکشی کر لے تو وہ اسی زہر کو برابر پیتا رہے گا اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا)۔

اور بخاری کی روایت میں ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''يخنق نفسه يخنقها في النار، والذي يطعنها يطعنها في النار'' (بخاری مع الفتح ۳/ ۲۶۸ حدیث رقم: ۱۳۶۵)

(جو شخص اپنا گلا گھونٹ کر اور برچھے یا تیر سے مار کر خودکشی کر لیتا ہے تو وہ جہنم میں بھی از خود مارتا رہے گا)۔

ایک دوسری حدیث میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''كان برجل جراح فقتل نفسه، فقال الله: بدرني عبدي بنفسه، حرمت عليه الجنة'' (بخاری مع الفتح ۳/ ۲۶۸ حدیث رقم: ۱۳۶۴) (ایک شخص کو زخم لگا، اس نے خودکشی کر لی تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا میرے بندے نے جان نکالنے میں مجھ پر جلدی کی، اس کی سزا میں میں نے جنت اس پر حرام کر دی)۔

مذکورہ ساری حدیثیں اس بات پر صراحت کے ساتھ دلالت کرتی ہیں کہ خودکشی اسلام میں حرام ہے، چاہے اس کی جو بھی شکل و صورت ہو، اسی طرح اسلام میں یہ بھی حرام ہے کہ آدمی کسی دوسرے کے قتل کا حکم دے، اور جو ایسا کرے گا وہ دونا حیوں سے گنہ گار ہوگا، ایک حکم دینے کی وجہ سے اور دوسرے اس کے حکم پر عمل ہونے کی وجہ سے، لہذا مذہب اسلام میں قتل نفس کی جو بھی شکل ہو حرام ہے۔

مذکورہ تصریحات سے یہ بات اظہر من الشمس ہو جاتی ہے کہ مذہب اسلام میں جسم و جان کے تحفظ و بقاء پر زور دیا گیا ہے اور نفس پر ظلم و تعدی، نیز اس کے قتل کو چاہے جو بھی نوع اور شکل ہو حرام قرار دیا ہے، لہذا ان تصریحات کی روشنی میں ہمارے لیے فیصلہ کرنا نہایت آسان ہو جاتا ہے کہ ''یوتھینیزیا'' کے تحت کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لیے موت تک پہنچایا جانے والا عمل ازروئے شرع حرام ہے۔

اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت کبھی نہیں دیتا، چاہے اس فعل وعمل کا جو بھی نام دیدیا جائے، اور اس فعل وعمل کا صدور مریض (جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو) یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، کی طرف سے ہو، یا اس کے اعزہ و اقارب اور خاندان کی طلب پر ہو، یا ہاسپٹل خود انجام دے، یا طلباء اور ڈاکٹروں کے مشورے سے وہ عمل انجام پائے، ان تمام صورتوں میں اس پر قتل عمد کا حکم لاگو ہوگا اور اگر مریض یا معذور آدمی خود سے مہلک ادویہ کا استعمال کر کے موت کی ابدی نیند سو جاتا ہے تو وہ خودکشی کے دائرہ میں آئے گا، لہذا جہاں کہیں بھی 'یوتھینیزیا' کا عمل جاری ہے، لوگ گناہ عظیم کا ارتکاب کر رہے ہیں، اور لوگوں سے ان کی اس زندگی کو چھین رہے ہیں، جس کو اللہ تعالیٰ نے انہیں اس دنیا میں پاکیزہ چیزوں کو استعمال کرنے کے لئے عطا کیا ہے، اسی طرح وہ روئے زمین میں بگاڑ و فساد برپا کر رہے ہیں، اور اللہ تعالیٰ کے احکام و فرامین، اور بندوں کے لئے جو دستور حیات نازل کیا ہے اس کے خلاف برملا جنگ کر رہے ہیں۔

۲- سب سے پہلے یہ بات معلوم ہونی چاہئے کہ مذہب اسلام میں بیماریوں کا علاج کرانا دینی فریضہ ہے، اور بیماریاں جن میں انسان مبتلا ہوتا ہے، کبھی خطرناک ہوتی ہیں اور کبھی شدید تکالیف میں مبتلا کرنے والی نہیں ہوتیں، اور ہر انسان کے لئے اللہ تعالیٰ نے موت و حیات کا وقت مقرر کر دیا ہے، جس میں تقدیم و تاخیر نہیں ہوتی، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: ''ولكل أمة أجل فإذا جاء أجلهم لا يستأخرون ساعة ولا

یستقدمون" (الاعراف: ۳۴) (اور ہر گروہ کی (اللہ کے علم میں موت وہلاکت کا) ایک میعاد متعین ہے، جب ان کا وہ وقت آجاتا ہے تو ایک گھڑی نہ پیچھے ہوتے ہیں نہ آگے)۔

لہذا ہر انسان کی یہ کوشش ہونی چاہئے کہ وہ اپنے نفس کی اصلاح کریں ان تمام امور کے ذریعہ جو ان کے حق میں دنیا و آخرت دونوں میں نفع بخش ثابت ہوں، اور اسی کے متعلق اللہ تعالیٰ کا یہ ارشاد ہے:

"من عمل صالحا فلنفسه ومن أساء فعليها" (حم السجدة: ۴۶)

(جو عمل صالح کرتا ہے وہ اپنے لئے کرتا ہے، اور جو برا کام کرتا ہے اس کا وبال اسی پر پڑتا ہے)۔

آیت مذکورہ میں عمل صالح کا لفظ عام ہے، جس میں دنیا و آخرت دونوں میں نفع پہنچانے والی ساری چیزیں داخل ہیں اور انسان جب بیماریوں میں مبتلا ہونے کے بعد علاج کرا کر ٹھیک ہو جاتا ہے تو یقیناً وہ دنیا و آخرت دونوں قسم کی بھلائیاں حاصل کرتا ہے، اس لئے کہ تندرست وتوانا ہونے کی صورت میں اپنے لئے اور اپنے اہل وعیال کے لئے کسب معاش ٹھیک طرح سے کرنے کا اہل ہوتا ہے، اسی طرح حالت تندرستی وصحت میں دینی امور کی ادائیگی بھی وہ احسن طریقہ سے کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے، اس اعتبار سے اگرچہ علاج ومعالجہ کو واجب نہ قرار دیا جائے جیسا کہ بعض لوگ کہتے ہیں، تب بھی ایک شرعی ضرورت قرار پاتا ہے، اس لئے کہ انسان از روئے شرع اپنے جسم وجان کی محافظت کرنے کا ذمہ دار ہے۔

علاج ومعالجہ کی دلیل قرآن کریم اور احادیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم کے اندر موجود ہے۔ نیز عقل انسانی بھی اس بات کا تقاضا کرتی ہے۔

حافظ ابن حجرؒ نے لکھا ہے کہ طب کا دار و مدار تین چیزوں پر ہے، حفظان صحت، اذیت ناک چیزوں سے تحفظ فراہم کرنا، اور فاسد وخراب مادوں کا جسم سے الگ کرنا۔ اور قرآن مجید کے اندر ان تینوں چیزوں کی طرف اشارہ موجود ہے۔

حفظان صحت کے متعلق اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر" (البقرة: ۱۸۴) (اگر تم میں سے کوئی مریض ہو یا سفر میں ہو تو اتنے دن گن کر بعد میں روزہ رکھ لے)، اس میں صحت کو برقرار رکھنے کے لئے ان دنوں افطار کرنے کی اجازت ہے۔

اذیت ناک چیزوں سے تحفظ فراہم کرنے کی دلیل اللہ تعالیٰ کا یہ قول ہے:

"أو به أذى من رأسه ففدية من صيام أو صدقة أو نسك" (البقرة: ۱۹۶)

(یا اس کے سر میں کوئی تکلیف ہو (تو بال منڈا لے اور) فدیہ دے، چاہے تو روزہ رکھے یا صدقہ یا قربانی کرے)۔

آیت کریمہ کا مستفاد یہ ہے کہ حالت احرام میں (جب کہ اس حالت میں بال منڈانا حرام ہے) سر کا بال منڈانا جائز ہے، جب کہ سر میں منجمد بخار کا ازالہ مقصود ہو (تفصیل کے لئے دیکھیں: فتح الباری ۱۰/ ۱۴۰)۔

رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی امراض کا علاج کرانے کی تاکید فرمائی ہے، جابر بن عبداللہؓ کی حدیث ہے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله عزوجل'' (مسلم مع شرح الاکمال ۷/ ۳۸۵ حدیث رقم: ۶۹)

(ہر مرض کے لیے دواء ہے، چنانچہ جب دوا اور مرض میں موافقت ہو جائیگی تو اللہ تعالیٰ کے حکم سے مرض دور ہو جائے گا)

ایک دوسری حدیث ابو ہریرہؓ کی ہے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء'' (بخاری مع الفتح ۱۰/ ۱۴۱ رقم حدیث: ۵۶۷۸)

(اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری (اپنے بندوں پر) ایسی نہیں نازل کی جس کی دوا نہ اتاری ہو)۔

اب اگر کوئی آدمی کسی بیماری سے شفایاب نہیں ہو پاتا، یا دوائیں موافق نہیں ہوتی ہیں، یا ڈاکٹر اور اطباء لا علاج قرار دیتے ہیں، تو اس کا یہ

مطلب ہرگز نہیں کہ اس بیماری کی کوئی دوا نہیں، بلکہ اس کو محمول کیا جائے گا اس بات پر کہ اطباء اس کی دوائیں دریافت کرنے اور مرض کے تہہ تک پہنچنے سے قاصر رہے، اس لئے کہ جب علاج ومعالجہ کی تاریخ پر ہم نظر ڈالتے ہیں تو اس بات کا انکشاف ہوتا ہے کہ بعض بیماریوں کے پیدا ہونے کے بعد فورا ان کی دوائیں معلوم کرنے سے اطباء قاصر رہے مگر ایک زمانہ گذرنے کے بعد ایسے اطباء پیدا ہوئے جنہوں نے نہ صرف اس کی دواؤں کو دریافت کرلیا، بلکہ یہ تحقیق بھی پیش کردی کہ زمانہ پہلے اس کی دوا موجود تھی، جس کو اس وقت کے اطباء معلوم نہ کرسکے، رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث: "علمه من علمه وجهله من جهله" (مسند احمد ۱ /۳۷۷) بھی اس بات کی وضاحت کرتی ہے۔

قرآن مجید کی آیات، احادیث نبویہ اور فقہائے اسلام کے اقوال سے یہ بات عیاں ہوگئی کہ علاج ومعالجہ کرانا شرعی حکم ہے، اور اس بات کا اعتقاد رکھنا بھی ضروری ہے کہ ہر بیماری کی دوا پائی جاتی ہے، جو کبھی مریض کے حق میں مفید ثابت ہوتی ہے، اور کبھی نہیں، اور یہ کہ تمام دواؤں اور علاج کو اطباء جانتے ہوں، یہ کوئی ضروری نہیں ہے، لہذا علاج نہ کرنا یہ عقل انسانی کے بھی خلاف ہے، اس لئے کہ انسان فطری طور پر اذیتوں کو ناپسند کرتا ہے، اور اس کے ازالہ کی ہر ممکن وبساط کوشش کرتا ہے، اور بلاشبہ امراض اذیت ناک ہوتے ہیں، تو ان کا علاج ومعالجہ ترک کر کے مشقتوں کو انسان کیونکر گوارہ کرسکتا ہے، جب کہ علاج ومعالجہ اور دوا میں اس کو آرام وسکون نصیب ہوگا، جس کی تلاش وجستجو کے لئے انسان فطری طور پر سرگرداں رہتا ہے، لہذا علاج ومعالجہ ترک کرنا عقل انسانی کے بھی خلاف ہے۔

لہذا انسان جس مقصد کے حصول کے لیے بھی معالجہ چھوڑ دیتا ہے، مذہب اسلام اس کی اجازت نہیں دیتا، اور مغربی ممالک میں جو یہ فکر پنپ رہی ہے کہ بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہوجاتے ہیں تو ان کے علاج کو گراں اور بے سود قرار دے کر علاج نہیں کیا جاتا، سراسر شریعت اسلامیہ کے خلاف، اور کتاب وسنت سے ثابت شدہ امر کی خلاف ورزی ہے، جس کی اجازت اسلام کبھی نہیں دیتا۔

☆☆☆

یوتھنیزیا-شریعت کی نظر میں

مفتی اقبال احمد قاسمی[1]

درحقیقت صحت اور بیماری قدرت خداوندی کے مظاہر ہیں، ایک میں شکر کا حکم ہے تو دوسرے میں صبر کا، دنیا میں جو بالواسطہ یا بلاواسطہ مصیبتوں میں مبتلا کیا جاتا ہے، اس کی ہزار حکمتیں اور مصلحتیں ہوتی ہیں، اگر سب تندرست اور توانا ہوجائیں تو نعمتِ صحت کی قدر نہ ہو، اگر محتاجی اور بیماری نہ ہو تو سب فرعون بن جائیں، صحت مندوں کو بیماروں سے عبرت نہ حاصل ہوسکے، ہماری بیماریاں ہمارے لئے کفارۂ سیات ہوتی ہیں یا رافع درجات اور کبھی دنیا میں ہماری خطاؤں کی سزا بیماریوں کی شکل میں دیدی جاتی ہے۔

''یوتھنیزیا'' اپنی اصل وروح کے اعتبار سے غیر شرعی، بلکہ غیر انسانی عمل ہے، جس طرح انسانیت سے محروم اہل یورپ وامریکہ نے بوڑھے والدین کی خدمت سے پیچھا چھڑانے کے لئے بوڑھے خانے قائم کرادیئے کہ وہیں آخری سانسیں گذار کر مرکھپ جائیں، اسی طرح سخت جان لیوا بیماریوں سے جان چھوڑانے کے لئے ایسے بیمار ومعذوروں کو موت کے گھاٹ اتارنے کے لئے نئے منصوبے سوچ نکالے اور جذبۂ رحم کا پرزیب عنوان دیکر قتل ناحق کا ارتکاب کربیٹھے، جبکہ اسلام میں بیماروں کی تیمارداری، مصیبت زدہ کی خدمت، اور معذوروں کے ساتھ ہمدردی اور تسلی کا حکم ہے اور کسی بڑی سے بڑی بیماری میں مایوسی سے روکا گیا ہے، اور بیماری کی طرح شفاء کا مالک بھی اللہ ہی ہے، بندوں کو حق نہیں ہے کہ شفاء سے مایوس ہوکر بیمار کو مارڈالیں، اس لئے یوتھنیزیا کی اسلام سخت مذمت کرتا ہے۔

یوتھنیزیا کی پہلی صورت اور اس کا حکم

یوتھنیزیا کی دو قسمیں سوالنامہ میں مذکور ہیں، ان میں سے قسم اول (ایکٹیو یوتھنیزیا) کی حرمت قطعی اور زیادہ واضح ہے، بلکہ یہ صریح خودکشی یا قتل ناحق کے مرادف ہے، جیسا کہ ذیل کے دلائل سے واضح ہوگا:

۱- "ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور نہ مارو اس جان کو جس کو منع کردیا ہے اللہ نے مگر حق پر) [شیخ الہند]

اس آیت کی تفسیر میں علامہ شبیر احمد عثمانی صحیحین کے حوالہ سے لکھتے ہیں کہ

کسی مسلمان کا خون حلال نہیں، مگر تین صورتوں میں، جان کے بدلہ جان، زانی محض اور مرتد۔

۲- "ولا تقتلوا أنفسکم" (نساء: ۲۹)۔ (نہ خون کرو آپس میں (شیخ الہند) تم اپنے آپ کو قتل نہ کرو (تھانوی))۔

اس میں باتفاق مفسرین خودکشی بھی داخل ہے اور دوسرے کا ناحق قتل بھی (معارف القرآن)۔

۳- "ولا تلقوا بأیدیکم إلی التھلکۃ" (بقرہ: ۱۹۵) (اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو یعنی جان یا مال میں بخل کرکے اپنے کو تباہ حال نہ کردو) (ترجمہ وتفسیر ماجد)۔

ان آیات سے واضح ہوا کہ اسلام میں از خود ہلاک ہوجانے یا کسی کو ناحق ہلاک کردینے کی سخت ممانعت ہے اور ایسا کرنا حرام ہے۔ احادیث میں اس سے بھی زیادہ وضاحت کے ساتھ اس مسئلہ پر روشنی ملتی ہے، چند احادیث ملاحظہ ہوں:

۱ ''عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى خالدًا مخلدًا

[1] مظہر العلوم بیکن گنج کانپور یوپی۔

فیها أبدًا ومن تحسّی سما فقتل نفسه، فسمّه فی یده یتحساه فی نار جهنم خالدًا مخلدًا فیها أبدًا ومن قتل نفسه بحدیدة فحدیدته فی یده یتوجاء بها فی بطنه فی نار جهنم خالدًا مخلدًا فیها أبدًا'' (صحیح مسلم حدیث نمبر ۳۰۰؛ باب بیان غلظ: تحریم قتل الانسان نفسه)

(حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: جس شخص نے پہاڑ سے گرا کر اپنے آپ کو ہلاک کیا تو وہ دوزخ میں بھی ہمیشہ اسی طرح اپنے آپ کو گراتا رہے گا، اور جس شخص نے زہر کھا پی کر اپنی جان دی تو دوزخ میں بھی ہمیشہ اسی طرح زہر پیتا رہے گا اور جس شخص نے کسی دھاردار ہتھیار سے خودکشی کی تو دوزخ میں بھی خود اپنے ہاتھ سے اپنے پیٹ پروار (حملہ) کرتا رہے گا)۔

۲ ''عن جندب بن عبد الله رضی الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: کان فیمن کان قبلکم رجل به جرح فجزع فأخذ سکینا فحز بها یده فما رقأ الدم حتی مات، قال الله تعالی: بادرنی عبدی بنفسه فحرمت علیه الجنة'' (صحیح البخاری نمبر ۳۴۶۳، باب ماذکر عن بنی اسرائیل کتاب احادیث الانبیاء)۔

(حضرت جندب بن عبداللہؓ سے مروی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ تم میں سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا، وہ شدت تکلیف سے گھبرا کر چھری لی اور اس سے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا، اور خون تھم نہ سکا، یہاں تک کہ موت آ گئی اللہ تعالیٰ نے فرمایا میرے بندے نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلہ پر سبقت کی، تو میں نے اس کو جنت سے محروم کر دیا)۔

۳ ''أن الطفیل بن عمرو الدوسی رضی الله عنه لما هاجر النبی ﷺ إلی المدینة هاجر إلیه وهاجر معه رجل من قومه فمرض فجزع فأخذ مشاقص له فقطع بها براجمه فشخبت یداه حتی مات. فرآه الطفیل بن عمرو فی منامه هیئة حسنة ورآه مغطیا یدیه، فقال له ما صنع ربك؟ فقال غفر لی بهجرتی إلی نبیه ﷺ فقال: ما لی أراك مغطیا یدیك؟ قال: قیل لی: لن نصلح منك ما أفسدت، فقصها الطفیل علی رسول الله ﷺ. فقال رسول الله ﷺ: ولیدیه فاغفر'' (صحیح مسلم حدیث نمبر ۳۱۱؛ باب الدلیل علی ان قاتل نفسه لایکفر)۔

(حضرت طفیل بن عمرو دوسیؓ نے اپنی قوم کے آدمی کے ساتھ آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم کی ہجرت کے بعد ہجرت کی، وہ آدمی بیمار پڑ گیا اور شدت تکلیف سے گھبرا کر چاقو سے انگلیوں کے پوڑ کاٹ ڈالے، اس کے ہاتھ سے بے تحاشہ خون بہا یہاں تک کہ ان کی وفات ہوگئی، حضرت طفیلؓ نے ان کو خواب میں اچھی حالت میں دیکھا، البتہ ان کے ہاتھ ڈھکے ہوئے تھے، انہوں نے دریافت کیا تمہارے رب نے کیا معاملہ کیا؟ انہوں نے جواب دیا ہجرت کے باعث مغفرت کردی، حضرت طفیل نے پوچھا ہاتھ کیوں ڈھکے ہو؟ جواب ملا کہ مجھ سے کہا گیا کہ جس کو تم نے خود بگاڑا ہم اس کو اچھا نہیں کر سکتے، حضرت طفیلؓ نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے اس کا ذکر کیا تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے دعا فرمائی کہ یا خدایا ان کے ہاتھوں کو بھی بخش دے)۔

۴ ''عن أبی هریرة قال شهدنا مع رسول الله ﷺ فقال رجل من یدعی الإسلام هذا من أهل النار فلما حضر القتال قاتل الرجل قتالا شدیدًا فأصابته جراحة فقیل: یارسول الله! الذی قلت له إنه من أهل النار. فإنه قد قاتل الیوم قتالا شدیدًا وقد مات. فقال النبی ﷺ إلی النار قال فکاد بعض الناس أن یرتاب فبینما هم علی ذلك، إذ قیل له: إنه لم یمت، ولکن لم یصبر علی الجراح فقتل نفسه فأخبر النبی ﷺ بذلك. فقال: الله أکبر أشهد أنی عبد الله ورسوله، ثم أمر بلالا فنادی فی الناس أنه لا یدخل الجنة إلا نفس مسلمة و إن الله سیؤید هذا الدین بالرجل الفاجر'' (صحیح البخاری ۱/ ۴۳۲ دیوبند)۔

(حضرت ابو ہریرہؓ فرماتے ہیں کہ ہم نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کے ساتھ تھے، آپ نے ایک ایسے شخص سے متعلق جو اپنے آپ کو مسلمان کہتا تھا، فرمایا کہ یہ اہل نار میں سے ہے، پھر جب قتال کا موقعہ آیا تو اس شخص نے نہایت بہادری سے قتال کیا، یہاں تک کہ زخمی ہو گیا اس پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے عرض کیا گیا کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے تو فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے، حالانکہ اس نے بڑی جانفشانی سے قتال کیا یہاں تک کہ شہید ہو گیا تو بھی آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ وہ جہنم میں گیا، حضرت ابو ہریرہؓ کہتے ہیں کہ قریب تھا کہ لوگ شک وشبہ میں پڑیں کہ اچانک کسی نے بتایا کہ وہ خود نہیں مرا، بلکہ رات کے وقت

جب وہ زخموں کی تاب نہ لاسکا تو اس نے خودکشی کر لی، اس پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اللہ اکبر! میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں پھر حضرت بلال ؓ کو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے حکم دیا کہ وہ اعلان کر دیں کہ جنت میں سوائے مسلمان کے کوئی داخل نہ ہوگا اور یہ کہ اللہ تعالیٰ اپنے دین کی مدد فاجر شخص سے بھی لے لیتے ہیں'' (بخاری ۱/ ۴۳۲ مطبوعہ دیوبند)۔

۵ ''عن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: لا يتمنى أحدكم الموت لضر نزل به'' (بخاری/ ۲۲۰، بیروت؛ باب تمنی المریض الموت)۔

(حضرت انس ؓ سے حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد منقول ہے کہ فرمایا رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے: ''تم میں سے کوئی کسی تنگی یا مصیبت کی وجہ سے موت کی تمنا نہ کرے)۔

''فإن كان لابد متمنيا فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرًا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرًا لي'' (بخاری؛ کتاب الدعوات؛ باب الدعاء بالموت والحياة)۔

(اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اگر موت کی تمنا کرنا ہی پڑے تو یہ دعا مانگے کہ ''اے اللہ اگر میرے لئے زندگی بہتر ہے تو زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دیدے)۔

مندرجہ بالا احادیث سے اس مسئلہ کے کئی پہلو واضح ہو گئے، مثلاً یہ کہ جس طرح انسان کے لئے یہ بات جائز نہیں کہ وہ کسی کو ناحق قتل کرے یا نقصان پہونچائے اسی طرح خود انسان کا اپنے لئے جزوی یا کلی ہلاکت کا فیصلہ یا اقدام جائز نہیں، نیز حدیث پاک کی رو سے جب موت کی تمنا کرنا اور دعا کرنا تک جائز نہیں رہا، تو اپنے آپ کو یا کسی بھی مریض کو موت کے گھاٹ اتار دینا کیسے جائز ہوگا؟

اسی طرح احادیث پاک سے معلوم ہوا کہ انسان اپنے قتل کے لئے خواہ آلہ حادہ کا استعمال کرے، یا آتشیں اسلحہ کا یا کسی مشروب کا ہر ایک خودکشی کے زمرہ میں آتا ہے، اسی سے معلوم ہوا کہ آج کل وہ دوائیں بھی جو جسم میں داخل ہو کر اعضاء کو کاٹ ڈالتی ہیں یا انجکشن وغیرہ جو زہر بنکر ہلاک کرتے ہیں یہ سب مشروب زہر کے حکم میں ہیں اور بہر صورت ان طریقوں میں سے کسی طریقہ سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا یا ہلاک کرنے کی اجازت دینا ناجائز ہے اور شدت تکلیف یا علاج سے مایوسی کے باوجود یہ اقدام جائز نہیں قرار دیا جاسکتا۔

علامہ شامی لکھتے ہیں: ''قال لغيره اقتلني فقتله يجب الدية في ماله في الصحيح. لأن الإباحة لا تجري في النفوس وسقط القصاص للشبهة'' (شامی ۱۰/ ۲۵۵)۔

(کسی سے کہا کہ مجھ کو قتل کردو، چنانچہ اس نے قتل کر دیا تو دیت واجب ہوگی، اس لئے کہ نفوس میں اباحت جاری نہیں ہوتی، لیکن شبہ کی وجہ سے قصاص ساقط ہو جائے گا)۔

''قال لآخر اقطع يدي وكله لا يحل، لأن لحم الإنسان لا يباح في الاضطرار لكرامته'' (ص ۴۸۸)۔
(کسی سے کہا کہ میرا ہاتھ کاٹ دو اور کھالو تو یہ اس کے لئے جائز نہ ہوگا، اس لئے کہ انسانی گوشت اضطرار میں بھی جائز نہیں ہوتا۔

دوسری جگہ علامہ شامی لکھتے ہیں:

''ويكره تمني الموت إلا لخوف الوقوع في معصية فيكره لخوف الدنيا لا الدين'' (شامی ۹/ ۶۰۱)۔
(موت کی تمنا مکروہ ہے الا یہ کہ معصیت کے خوف کی وجہ سے ہو، لہذا دنیا کے خوف سے کراہت ہوگی نہ کہ دین کی وجہ سے)۔

جب انسان خود اپنے اجزاء میں تصرف کا اختیار نہیں رکھتا تو دوسرے کو یا کسی طبیب کو بھی یہ حق نہ ہوگا کہ اس کی جان کے ساتھ چھیڑ چھاڑ کرے، چنانچہ فقہاء نے صراحت کی ہے کہ اطباء کو انہی حدود میں رہ کر علاج کی اجازت ہے جو مریض کو صحت مند کرے اور اس کو موت سے بچانے کی کوشش ہو۔

فتاویٰ [illegible]یری میں ہے:

"فی الجراحات المخوفة والقروح العظیمة والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها، إن قیل: قد ینجو وقد یموت أو ینجو ولا یموت یعالج، فإن قیل: لا ینجو أصلًا لا یداوی بل یترك" (فتاویٰ عالمگیری ۴/ ۱۱۴)۔

(سنگین اور بڑے زخموں اور مثانہ میں ہونے والی پتھریوں اور اس کے مانند مرضوں میں اگر اطباء کہتے ہوں کہ ممکن ہے کہ بچ جائے اور ممکن ہے کہ مرجائے یا یہ کہ بچ جائے گا، مرے گا نہیں تو (تو آلات جارحہ کے ذریعہ) علاج کیا جائے گا اور اگر کہا گیا کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو ایسا علاج نہیں کرایا جائے گا، بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

یہ تصریحات بتاتی ہیں کہ سنگین بیماریوں میں مبتلا شخص کو غیر معمولی جسمانی اذیت اور تکلیف سے بچانے کے لئے بھی "یوتھینیز یا" کی پہلی قسم "عملی" کا ارتکاب کرنا حرام ہے، اور کسی بھی مصلحت کے تحت مریض کی اپنی اجازت سے یا اس کے علم واطلاع کے بغیر ایسی مہلک داؤوں کا استعمال جائز نہیں جو اس کی زندگی ختم نہ کردے۔

اور جہاں تک یہ مصلحت ہے کہ اس کے متعلقین کو اس کی گرانباری سے نجات ملے تو یہ غیر اسلامی حرکت کے ساتھ ساتھ غیر انسانی حرکت ہوگی، بیمار کی خدمت اور تیمارداری اور ضعفاء کی مدد ونصرت کی بڑی فضیلت ہے، انسان کو ذمہ دارانہ زندگی کا احساس ہونا چاہئے نہ کہ پریشانیوں اور سخت حالات میں گھبرا کر غیر انسانی اقدامات کرنے لگ جائے۔

"ایکٹیو یوتھنیز یا" کے مسئلہ کو آپریشن یا بغرض علاج بعض اعضاء کی تراش وخراش اور جسم سے قطع وبرید پر قیاس بھی نہیں کیا جاسکتا ہے، اس لئے کہ کسی عضو کو علاجًا کاٹنے میں جسم کے دوسرے حصوں کو اس کے اثرات سے محفوظ رکھنا اور جان بچانا مقصود ہوتا ہے، اور بڑے نقصان سے بچنے کے لئے کم نقصان گوارا کرلیا جاتا ہے، جب کہ پیش نظر مسئلہ میں مقصود ہی ہلاک کرنا ہے، حدیث پاک میں اس کی مثالیں ملتی ہیں، ایک غزوہ میں ایک صحابی کا ہاتھ کٹ کر لٹک گیا تھا جس کی وجہ سے مقابلہ میں دشواری پیش آرہی تھی، انہوں نے اپنے ہاتھ کھینچ کر علیحدہ کردیا اس سے مقصود اپنے کو دفاع کے قابل بنانا تھا نہ کہ اپنے آپ کو ہلاک کرنا۔

انسان کے جسم میں جب تک جان ہے، خواہ وہ کتنا ہی معذور وبیکار ہو اپنی زندگی سے اپنی نیکیاں کما سکتا ہے، صبر کے ذریعہ ہی نیکیاں بڑھتی رہتی ہیں، بُرا شخص موت سے قبل تائب ہوسکتا ہے، بعد میں واقعہ ختم ہوجائے گا، ایسی صورت میں اسلام اس بات کی قطعًا اجازت نہیں دے سکتا کہ کسی کے فرصتِ عمل کو منقطع کردیا جائے، حدیث میں ہے: "إذا مات الإنسان انقطع عنه عمله، الخ" (کہ انسان کو موت ہوجاتی ہے تو اس کے عمل کا موقعہ ختم ہوجاتا ہے) حدیث پاک میں ایک شہید کا واقعہ ہے کہ "وہ دوسرے صحابی سے چند یوم قبل شہید ہوئے اور جنت بعد میں پہنچے صحابہ کے استفسار پر نبی اکرم ﷺ نے بتایا کہ بعد والے صحابی نے اپنی زندگی سے عمل میں کافی اضافہ کرلیا وہ اعمال شہید کے حصے میں نہیں آسکے"، ابوداؤد، ابن ماجہ وغیرہ کے حوالہ سے کئی قصے اس نوع کے حضرت شیخ زکریا نے فضائل اعمال میں نقل کئے ہیں (فضائل نماز صفحہ ۱۴ نمبر تا ۷)۔

☆ یوتھنیز یا کا اقدام دراصل مایوسی کا نتیجہ ہوتا ہے اور اسلام میں کسی بھی مرحلہ میں مایوسی سے روکا گیا ہے۔

"لا تقنطوا من رحمة الله" (الزمر: ۵۳) (اللہ کی رحمت سے ناامید مت ہو)۔

"إنه لا ییأس من روح الله إلا القوم الكافرون" (یوسف: ۸۷) (بیشک اللہ کی رحمت سے ناامید نہیں ہوتے مگر کافر لوگ)۔

یہ دعویٰ کہ مریض صحتیاب نہ ہوسکے گا ایک ظنی علم وتجربہ کی بنیاد پر ہی کیا جاسکتا ہے اور قطعی خبر صحت بخشنے والے رب اور خالق کو ہے کہ وہی شافیٔ مطلق ہے، بلا سبب وبلا وہم وگمان بھی شفا بخش سکتا ہے، پھر کیا وجہ کہ ہم آس توڑ کر کسی کی زندگی ختم کردینے کے درپے ہوجائیں۔

خلاصہ یہ کہ ایکٹیو یوتھنیز یا کی (مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے مثبت عمل کی) شرعًا اجازت اور گنجائش نہیں ہے۔

یوتھنیز یا کی دوسری قسم (غیر عملی) کا حکم

سوال کا دوسرا حصہ "پیسیو یوتھنیز یا" ہے، یعنی مریض کا علاج نہ کیا جائے کہ وہ از خود موت پا جائے، اس طرح کے ترک علاج کا شرعی حکم جاننا اس پر موقوف ہے کہ علاج معالجہ کی شرعی حیثیت متعین ہو۔

دوا علاج اور اس کی تدبیروں کے بارے میں اسلامی عقیدہ یہ ہے کہ کسی دوا یا اس کی تدبیر میں بالذات کوئی اثر نہیں ہوتا، بلکہ مؤثر حقیقی محض اللہ کی ذات پاک ہے، ہر دوا اور اس کی تدبیر کے استعمال کے وقت اس کے دوا وتدبیر کو من جانب اللہ جو حکم ہوتا ہے اس کے مطابق وہ دوا وتدبیر عمل واثر کرتی ہے، یہی وجہ ہے کہ ایک ہی دوا وتدبیر دو آدمیوں میں استعمال کی جاتی ہے، مگر ایک میں مفید اور دوسرے میں غیر مفید، بلکہ بعض اوقات مضر ہوتی ہے، اور ضعف بشری کا لحاظ کرتے ہوئے خالق کائنات ذات باری تعالیٰ نے علاج وتدبیر کرنے کا حکم دیا ہے کہ حدود شرع میں رہتے ہوئے اپنی قدرت واستطاعت کے مطابق علاج وتدبیر کرو فائدہ ہو تو بھی خدا کی طرف سے سمجھو اور شکر کرو اور نقصان ہو تو بھی خدا کی جانب سے سمجھو اور صبر کرو، یہ مومن کے لئے واجب التسلیم مسئلہ وعقیدہ ہے (نظامیہ فتاوی ۱/۴۱۶)۔

حدیث پاک میں ہے: ''بیماریوں کا علاج کرایا کرو، بوڑھاپے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرمادیا ہے''۔

غرضیکہ امراض کے لئے دوا اور علاج سبب شفاء ہے، لیکن دوا علاج کا سبب شفا ہونا غذا سے پیٹ بھرنے کے یقینی سبب کی طرح نہیں ہے، اسی لئے فقہاء نے غذا اور دواؤں کے حکم میں فرق کیا ہے۔ علامہ شامی فرماتے ہیں:

''الأكل للغذاء والشرب للعطش ولو من حرام أو ميتة فرض يثاب عليه، فإن ترك الأكل والشرب حتى هلك فقد عصى؛ لأن فيه إلقاء النفس إلى التهلكة، وأنه منهي عنه في الحكم التنزيل. بخلاف من التداوي حتى مات إذ لا يستيقن بأنه يشفيه'' (شامی ۹/۴۸۸)۔

(غذا حاصل کرنے کے لئے کھانا اور پیاس بجھانے کے لئے پانی پینا اگرچہ حرام اور مردار غذا یا مشروب ہو فرض ہے، بندے کو اس پر ثواب دیا جائے گا، اگر کسی نے کھانا پینا چھوڑ دیا، یہاں تک کہ ہلاک ہوگیا تو وہ گنہ گار ہوگا، کیونکہ یہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، جو بنص قرآنی حرام ہے، بخلاف اس شخص کے جو علاج سے رک گیا ہو، یہاں تک کہ مرگیا تو وہ گنہ گار نہ ہوگا، اس لئے کہ دوا میں شفاء کا یقین نہیں، بلکہ صرف شفا کا احتمال ہے)۔

علامہ شامی نے دوا اور غذا کے مابین یہ فرق بیان کیا ہے کہ غذا میں بھوک ختم ہونے اور بقاء زندگی کا یقین ہے، لہذا غذا چھوڑ کر بھوک سے مرنے پر وہ مجرم اور گنہ گار ہوگا، لیکن معالجہ میں چونکہ شفا کا یقین نہیں ہے، اس لئے اس کے ترک کی اجازت ہوگی، یہی وجہ ہے کہ فقہاء کرام نے بالاجماع دوا علاج کو واجب قرار نہیں دیا، بلکہ مریض کے اختیار پر چھوڑ دیا ہے کہ وہ علاج کرا بھی سکتا ہے اور چھوڑ بھی سکتا ہے۔

لیکن غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ دوا علاج کے معاملہ میں سارے لوگوں کے لئے عام حالات میں حکم یکساں نہیں ہے، اس معاملہ میں عوام وخواص کے درمیان حکم میں فرق ہوگا۔

مذکورہ بالا عبارت سے یہ بھی معلوم ہوگیا کہ علاج کے معاملہ میں امیر وتنگدست کے درمیان حکم میں تفریق ہوگی، مولانا خالد سیف اللہ صاحب بھی اسی کے قائل نظر آتے ہیں، چنانچہ لکھتے ہیں:

''آدمی کسی مجبوری کی وجہ سے علاج کرانے پر قادر نہ ہو تو اس کی نوعیت اور ہے اور قدرت کے باوجود اپنی لاپرواہی اور غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی نادرست ہے'' (کتاب الفتاوی ۶/ ۲۸۸)۔

جس طرح افراد اور احوال کے اعتبار سے علاج کے حکم میں فرق ہے، اسی طرح امراض کے اعتبار سے بھی حکم جداگانہ ہوگا، بعض امراض لاعلاج سمجھے جاتے ہیں، اسی طرح بعض مرض متعدی ہوتے ہیں، بعض اس نوعیت کے نہیں ہوتے، لہذا مرض کے اعتبار سے حکم مختلف ہوگا، جیسا کہ علامہ وہبہ الزحیلی فرماتے ہیں:

''وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص، فيكون واجبا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المتعدية'' (الفقہ الاسلامی ۷/ ۵۲۰۵)

(معالجہ کے احکام، احوال واشخاص کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں، چنانچہ ایسے شخص کے لئے جس کو ترک معالجہ کی وجہ سے جان کو بن پڑے یا کسی عضو کو نقصان پہنچے یا اس کا ضرر دوسروں تک متعدی ہو، جیسے کہ متعدی بیماریاں تو ایسے لوگوں کے لئے علاج کرانا واجب ہے)۔

ان تفصیلات کا منشا یہ ہے کہ علاج کا حکم ہر حال میں کوئی وجوبی اور لازمی نہیں ہے، بلکہ ترک علاج بھی جائز، بلکہ بعض مواقع میں افضل ہے، اور مریض کے علاج یا ترک علاج کے سلسلہ میں خود مریض (اگر وہ اہلیت رکھتا ہے) یا اس کے ولی کی اجازت شرط ہے، اگر مریض یا اس کا ولی علاج نہیں کرانا چاہتا تو اس کو علاج پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے، علامہ وھبہ الزحیلی لکھتے ہیں:

''یشترط إذن المریض للعلاج إذا کان تام الأھلیة فإذا کان عدیم الأھلیة أو نا قصھا اعتبر إذن ولیه'' (حوالہ بالا)۔

(اگر مریض اہلیت تامہ رکھتا ہے تو علاج کے لئے اس کی اجازت شرط ہے، اور اگر اہلیت مفقود یا ناقص ہے تو اس کے ولی کی اجازت کا اعتبار ہوگا)۔

''ویکرہ إکراہ المریض علی التداوی... ولما فی ذلك من التشویش علیه'' (الفقہ الاسلامی ۴۷۷/۳)۔

(اور مریض کو علاج پر مجبور کرنا مکروہ ہے، اس لئے کہ اس میں بجائے اس کی راحت کے اس کو تشویش میں مبتلا کرنا ہے)۔

دیگر ائمہ مجتہدین کے یہاں علاج پر کوئی خاص زور نہیں دیا گیا ہے بلکہ معاملہ برعکس نظر آتا ہے۔ ملاحظہ ہو ائمہ کرام کی آراء:

''قال الشافعی: ویُسنّ للمریض التداوی، لخبر إن اللّٰہ لم یضع داء إلا وضع له دواء''۔

(امام شافعیؒ فرماتے ہیں کہ حدیث سے علاج ثابت ہے، اس لئے علاج کرانا مسنون ہے، حدیث ہے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری ایسی نہیں پیدا کی جس کی دوا نہ پیدا کی ہو)۔

''قال النووی فی المجموع: إن ترك التداوی توکلا فھو فضیلة، وکذلك قال الحنابلة: ترك التداوی أفضل لأنه أقرب إلی التوکل ولا یجب التداوی ولو ظن نفعه، لکن یجوز اتفاقا ولا ینافی التوکل لخبر أبی الدرداء السابق الخ'' (الفقہ الاسلامی ۴۷۷/۳)۔

(امام نوویؒ فرماتے ہیں کہ اگر توکل کی وجہ سے علاج ترک کردے تو یہ اس کے لئے افضل ہے، اور یہی حنابلہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل سے زیادہ قریب ہے، اور علاج واجب نہیں اگرچہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج بالاتفاق جائز ہے اور علاج کرنا توکل کے منافی نہیں کیونکہ حدیث بالا سے علاج ثابت ہے)۔

علاج و ترکِ علاج سے متعلق تفصیلات کا خلاصہ:

گذشتہ بالا تصریحات و تفصیلات سے مندرجہ ذیل مسائل واضح ہوئے:

۱- دوا علاج امراض کے لئے اسباب ظنیہ میں سے ہے جس کا اختیار کرنا لازم نہیں ہوتا، غذا کی طرح اسباب یقینیہ میں سے نہیں ہے جس کا ترک موجبِ گناہ ہے۔

۲- اہل یقین اور کاملین اہل توکل کے لئے ترک علاج اولیٰ ہے، اسی طرح عامی شخص اگر غیر مستطیع ہے تو اس کے لئے بھی ترکِ علاج مباح ہے۔

۳- وہ عوام جو علاج کی استطاعت رکھتے ہیں ان کے لئے علاج کا اختیار کرنا، جبکہ شفاء کی امید ہو واجب ہے، اگر علاج سے فائدہ کی توقع نہ ہو تو علاج واجب نہ ہوگا۔

۴- جن امراض سے ضرر جسمانی غالب ہو یا وہ امراض متعدیہ میں سے ہو جس سے دوسروں کو نقصان پہنچ سکتا ہو ان کا علاج کیا جانا بھی لازم ہے۔

۵- جب تک مریض خود علاج کو ترجیح دیتا ہو اس کے اولیاء کو حق نہیں کہ وہ علاج بند کر کے مریض کے موت کا سبب بنیں۔

۶- جس مریض کی اہلیت باقی نہ رہی ہو اس کے علاج کی بابت ولی مجاز ہوگا کہ مریض کی مصلحت کے پیش نظر علاج یا ترک علاج کا فیصلہ کرے۔

۷- عام حالات میں علاج کرانے پر اکراہ و جبر ممنوع ہے، یعنی مریض کو علاج پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے۔

یوتھینزیا غیر عملی کا مشروط جواز

چونکہ علاج کرانا ہمہ وقت فرض نہیں ہے، بعض حالات میں علاج کو ترک بھی کیا جاسکتا ہے، اور یوتھینزیا کی قسم دوم (غیر عملی) بھی علاج کو ترک کرنے ہی کا نام ہے، لہٰذا اگر سنگین مرض میں مبتلا شخص خود یا اس کا ولی علاج نہ کرائے اور اسی حال میں موت واقع ہو جائے تو شرعاً اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہونا چاہیے، لیکن اگر اس کی کھلی اجازت دیدی جائے تو لوگ احساس ذمہ داری اور تیمارداری کے بوجھ سے بچنے کے لئے علاج میں لاپرواہی کریں گے، اور پھر مریض کو بے سہارا چھوڑ کر اس کے جلد مرجانے کی تمنا کریں گے، اس لئے یوتھینزیا غیر عملی کا جواز مطلق نہ ہوگا، بلکہ جن صورتوں میں علاج سے مریض کے بچ جانے اور روبہ صحت ہوجانے کی امید غالب ہو وہاں علاج کرانا صاحب استطاعت عوام کے لئے لازم ہی رہے گا، جیسا کہ مفتی نظام الدین صاحب نے لکھا:

''اگر معالج بادیانت اور ماہر ہے اور اس کی تشخیص یہ ہو کہ اس مرض میں آپریشن ضروری ہے اور قوی امید ہے کہ آپریشن سے صحت ہوجائے گی اور بغیر آپریشن کے صحت دشوار ہے تو ایسی حالت میں جو شخص قدرت واستطاعت رکھتا ہو اس کو آپریشن پر موت کو ترجیح دینا درست نہ ہوگا، بلکہ آپریشن کرالینے کا حکم شرعی متوجہ رہے گا، البتہ خواص اس حکم سے مستثنیٰ ہوسکتے ہیں'' (فتاوی نظامیہ ۱/۴۱۶)۔

''فتاوی عالمگیری'' میں ہے:

''إن قیل قد ینجو وقد یموت أو ینجو ولا یموت یعالج، وإن قیل لا ینجو أصلاً لا یداوی بل یترك'' (۱۱۴/۴)

(اگر معالج کے طرف سے کہا جائے کہ ممکن ہے علاج سے مریض بچ جائے اور ممکن ہے مرجائے، یا یہ کہا جائے کہ بچنے کی امید ہے مرے گا نہیں تو مریض کا علاج کیا جائے گا، اور اگر کہا جائے کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو علاج نہیں کرایا جائے گا، بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

خلاصہ یہ کہ حتی الوسع مریض کو موت وہلاکت سے بچانے کی کوشش انسانی فریضہ ہے خدانخواستہ اگر علاج نہ کرانے یا نہ کرنے کی نیت ہی یہ ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہوجائے تو یہ ناجائز ہوگا اور اس صورت میں اگر چہ اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس سے قتل نفس کا حکم لگے، لیکن چونکہ اس کی نیت یہی ہے کہ اس طرح جلد موت آجائے، اس لئے ''الأمور بمقاصدها'' اور ''إنما الأعمال بالنیات'' کے پیش نظر یہ بھی قتل نفس کے ہی مشابہ ہے۔

فقہاء نے تو خنزیر جیسے جانور کے علاج کو ترک علاج پر ترجیح دی ہے تو انسانی وجود کے لئے ہلاکت کو کیسے تجویز کیا جاسکتا ہے؟

(فتاوی نظامیہ میں ہے): ''خنزیر اگر چہ پیشاب پاخانہ کی طرح نجس العین ہے، اس کا خریدنا بیچنا اور استعمال کرنا قطعاً ناجائز ہے باقی اللہ کی مخلوق ہے، لہٰذا اس کے ساتھ ظلم کا معاملہ کرنے کی اجازت نہیں ہے، کیونکہ اللہ پاک رحیم بھی ہے اور حدیث میں ہے:

''اللهم إني أعوذبك أن أظلم أو أظلم أو کما قال ﷺ''

پس اگر خنزیر اس حالت میں ہو کہ اس کا علاج نہ کیا جائے تو اس پر ظلم ہوگا تو ایسی صورت میں اس کا علاج حد شرع میں رہتے ہوئے کرے کہ اس کو چھوا نہ جائے، ایسی تدبیر کردی جائے کہ اس کی تکلیف (مرض) ختم ہوجائے شرعاً درست ہوگا (فتاوی نظامیہ: ۴۳۲)۔

لہٰذا راقم الحروف کے نزدیک یوتھینزیا غیر عملی صرف اسی موقع پر جائز ہے، جبکہ مریض کسی لاعلاج مرض میں مبتلا ہو اور دوا سے شفا کی توقع نہ ہو ورنہ علاج کا حکم مقدم ہوگا۔

☆☆☆

یوتھنیز یا(Euthanasia)

مولانا محمد مصطفی قاسمی آداپوری[1]

یوتھنیز یا عصر حاضر کا ایک اصطلاحی لفظ ہے جس کے معنی جذبہ رحم سے قطع حیات کرنا قتل کرنا یا تکلیف دہ بیماری سے مریض کو نجات دلانا، اس کے لئے مرسی کلنگ(Mercy Killing) کی اصطلاح بھی استعمال کی جاتی ہے اس کے معنی بھی "جذبہ رحم سے قطع حیات کرنا قتل کرنا، مارڈالنا ہے۔"

یوتھنیز یا(Euthanasia) کی دو قسمیں ہیں:

پہلی قسم

۱-Active Euthanasia: ایجابی اقدام "عملی" ایکٹیو یوتھنیز یا کی تعریف یہ ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے ڈاکٹروں کو کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، اس کا مطلب یہ ہے کہ جب مریض کے صحت یاب ہونے کی کوئی توقع ہی نہ ہو اور ڈاکٹر مایوس ہو جائے تو اسے مہلک دواؤں کے ذریعہ ختم کردیا جائے، اسے عام طور پر قتل کے مماثل ہی سمجھا جاتا ہے، یوتھنیز یا کے سب سے بڑے مبلغ ڈریک ہمپری(Derek Humpry) ہیں۔ اس کی بیوی کینسر میں مبتلا تھی۔ مرض کے آخری مرحلے میں جب تکلیف ناقابل برداشت ہوگئی تو ایک معاہدہ کے تحت جو دونوں کے درمیان پہلے ہو چکا تھا، اسے زہریلی شراب(Lethalcocktail) پلا کر ختم کردیا گیا، اس واقعہ کا ہمفری کے ذہن پر خاص اثر ہوا اور وہ یوتھنیز یا کا وکیل بن گیا۔

ایکٹیو یوتھنیز یا کے سلسلہ میں اسلام کا موقف

اسلام ایسی شقاوت قلبی کی تعلیم نہیں دیتا ہے اور کسی حال میں بھی عمداً کسی ایسے فعل کے ارتکاب کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے۔ اسی طرح ہمدردی اور محبت کے باوجود وہ اس بات کی تعلیم اور اجازت نہیں دیتا کہ کسی بھی تکلیف کی وجہ سے آدمی خودکشی کی راہ اختیار کرے۔

ارشاد باری ہے:

"ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزآؤه جهنم خالدًا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذابا عظيما" (سورة النساء:۹۳)۔

(اور جو کوئی قتل کرے مسلمان کو جان کر تو اس کی سزا دوزخ ہے پڑا رہے گا اسی میں اور اللہ کا اس پر غضب ہوا اور اس کو لعنت کی اور اس کے واسطے تیار کیا بڑا عذاب)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: "من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا" (المائدہ:۳۲)۔

(اسی سبب سے لکھا ہم نے بنی اسرائیل پر کہ جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلاعوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کرڈالا اس نے سب لوگوں کو اور جس نے زندہ رکھا ایک جان کو تو گویا زندہ کردیا سب لوگوں کو)۔

زندگی کی حفاظت کی اہمیت

اسلام نے اس بات پر زور دیا ہے کہ اس دنیا میں انسان کو جو حیات مستعار ملی ہے وہ ایک امانت ہے۔ اس کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس امانت کی حتی الامکان

[1] مدرسہ اسلامیہ شکر پور دربھنگہ بہار۔

حفاظت کرے اور اسے ضائع ہونے کے بچائے۔ ارشاد باری ہے: "إن الله اشترى من المؤمنين أنفسهم وأموالهم بأن لهم الجنة" (التوبہ: ۱۱۱) (اللہ نے خرید لی مسلمانوں سے ان کی جان اور ان کا مال اس قیمت پر کہ ان کے لئے جنت ہے)۔

اس سے یہ بات واضح ہوگئی کہ مریض کو اپنی زندگی ختم کردینے کی اجازت دینے کا کوئی حق حاصل نہیں ہے، وہ اللہ کی امانت ہے، جب موت کی تمنا اور موت کی دعاء کرنے کی ممانعت ہے تو کیسے اسے خودکشی کا حق حاصل ہوگا؟ اسی طرح اسے یہ حق بھی حاصل نہیں ہے کہ وہ کسی دوسرے فرد کو اپنی زندگی ختم کرنے کی اجازت دے، مریض کے رشتہ دار کو بھی یہ حق حاصل نہیں ہے کہ مریض کی زندگی کو زہریلی دوا پلا کر ختم کردے۔

ڈاکٹر کو بھی مریض کی زندگی ختم کردینے کا حق حاصل نہیں ہے، کسی شخص کی زندگی کو ختم کرنے کے لئے اسلام کے نزدیک اس بات کی کوئی اہمیت نہیں ہے کہ ڈاکٹر نے اسے لاعلاج قرار دیا ہے، ڈاکٹر رائے تو دے سکتا ہے کہ مریض قابل علاج ہے یا لاعلاج، اس کی صحت کی توقع کی جاسکتی ہے، یا نہیں کی جاسکتی؟ لیکن اسے یہ فیصلہ کرنے کا حق نہیں ہے کہ مریض کو زندہ رہنے دیا جائے یا اسے زندگی سے محروم کردیا جائے؟

اسی طرح ڈاکٹر کو یہ حق بھی نہیں ہے کہ وہ مریض کے رشتہ داروں کی خواہش یا اصرار پر کسی زہریلے انجکشن کے ذریعہ اسے موت کی نیند سلادے، ورنہ وہ بھی قتل کے ارتکاب میں شریک ہوگا۔

فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کسی کو کسی شخص کے قتل کرنے پر مجبور بھی کیا جائے اور اس میں خود اس کی جان جانے کا بھی خطرہ ہو تو اسے قتل نہیں کرنا چاہئے، ورنہ وہ گنہگار ہوگا، امام ابوحنیفہؒ فرماتے ہیں کہ اس صورت میں مجبور کرنے والا قاتل متصور ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا، لیکن امام مالکؒ اور امام احمد بن حنبلؒ فرماتے ہیں کہ قتل پر مجبور کرنے والا اور عملاً قتل کرنے والا دونوں ہی قاتل ٹھہریں گے اور دونوں سے قصاص لیا جائے گا (ہدایہ ۳/ ۳۴۷، المغنی ۷/ ۶۴۵)، قتل کے لئے ضروری نہیں ہے کہ تلوار کے ذریعہ کسی کے دو ٹکڑے کردیئے جائیں یا خنجر گھونپ دیا جائے یا گولی چلادی جائے، فقہاء نے صراحت کی ہے کہ زہر دینا یا کوئی بھی ایسی تدبیر کرنا جس سے انسان کی جان نکل جائے قتل عمد ہے اور اس پر اس کے احکام نافذ ہوں گے۔ جان بوجھ کر مریض کی جان کو ختم کرنے والا قاتل ہے، شرعی نقطۂ نظر سے اس کو قتل کا گناہ ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا۔ ان تمام معروضات کی روشنی میں میری رائے یہی ہے۔

دوسری قسم: "Passive Euthanasia" سلبی اور غیر عملی اقدام

پیسیو یوتھنیزیا کی تعریف یہ ہے کہ ڈاکٹروں کی رائے میں جب شفایاب ہونا ناممکن ہو اور محض آلات اور دواؤں سے اس کی سانس کی آمد ورفت باقی رکھی جا سکتی ہو تو یہ آلات ہٹا دیئے جائیں اور دوائیں بند کردی جائیں، تاکہ وہ سکون سے اس دنیا سے رخصت ہوسکے۔ کہا جاتا ہے کہ شہنشاہ جارج پنجم (۱۸۶۵ء-۱۹۳۶ء) کے ساتھ یہی عمل کیا گیا تھا (یہ شہنشاہ برطانیہ ایڈورڈ ہفتم (از ۱۹۰۱ء تا ۱۹۱۰ء دور حکومت) کا بیٹا تھا۔ شہنشاہ جارج پنجم کا دور حکومت (از ۱۹۱۰ء تا ۱۹۳۶ء) ہے۔ ہندوستان میں مینوسانی صاحب اس کے بڑے وکیل اور ترجمان ہیں، ہمفری اسی کے حامی ہیں۔

اسلام کا موقف

اسلام معروف کی تعلیم دیتا ہے اور منکر سے روکتا ہے، منافقوں کی صفت ہے کہ وہ برائی کی تعلیم پر لوگوں کو ابھارتا ہے اور اچھے کاموں کے کرنے کی برائیاں بیان کرتا ہے۔ عصر حاضر کا معاشرہ اسی زبوں حالی کا شکار ہے۔

اسلام زندگی کے بقا اور تحفظ کو قدر ومنزلت کی نگاہ سے دیکھتا ہے، چنانچہ اس نامعقول عذر کے پیش نظر اسلام علاج ومعالجہ کے چھوڑ دینے کی اجازت نہیں دے سکتا، شرعی نقطۂ نظر سے جان بوجھ کر علاج کرانا بند کردینا ہرگز جائز نہیں ہے، کوئی شخص مجبوری کی بنا پر علاج ومعالجہ کرنے کرانے پر قدرت نہیں رکھتا ہے تو اس کی حیثیت الگ ہے ارشاد باری ہے: "يريد الله أن يخفف عنكم وخلق الانسان ضعيفا" (سورۃ النساء: ۲۸)۔

(اللہ چاہتا ہے کہ تم سے بوجھ ہلکا کرے اور انسان بنا ہے کمزور)۔

ان تمام معروضات کی روشنی میں میری رائے یہ ہے کہ اس درندہ صفت انسان پر جس نے مریض کے ساتھ جانوروں جیسا سلوک کیا اگرچہ قاتل کا حکم نہیں لگے گا، لیکن ترک تدبیر اور صحت کے لئے ترک سعی فعل مذموم وقبیح اور منشاء شرع کے خلاف ہے، اس لئے وہ عند اللہ قابل مواخذہ ہوگا۔

☆☆☆

''قتل بہ جذبۂ رحم'' شریعت کی نگاہ میں

مفتی محمد سعید الرحمن قاسمی[1]

صحت اللہ تعالی کی عظیم نعمت ہے اور اس کی حفاظت وصیانت انسان کا فریضہ ہے، اس لئے کہ شریعت مطہرہ نے انسانی جان کو نہایت ہی قیمتی اور قابل حرمت قرار دیا ہے اور اسلامی تعلیمات جن پانچ بنیادی اصول کے گرد گھومتی ہیں ان کی حفاظت اسلام کا مطمح نظر اور احکام شرعیہ کا مقصود ہے، ان کی حفاظت میں دنیوی زندگی کی سلامتی اور اخروی زندگی کی فوز وفلاح مضمر ہے، انہی میں سے ایک اہم ترین مقصد انسانی جان کی حفاظت بھی ہے، یہی وجہ ہے کہ اللہ تعالی نے خودکشی کو حرام اور سخت ترین گناہ قرار دیا، اللہ رب العزت کا ارشاد ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵) (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

یعنی کسی انسان کے لئے جائز نہیں ہے کہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالے یا جان بوجھ کر کوئی ایسا عمل کرے جس سے اس کی ہلاکت یقینی ہو، دوسری آیت میں اللہ تعالی کا ارشاد ہے: "ولا تقتلوا أنفسكم" (سورۂ نساء: ۲۹) (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔

ان دونوں آیات سے جہاں اپنی جان کو ہلاکت میں ڈالنے کی حرمت ثابت ہوتی ہے، وہیں دوسری آیت میں اللہ تعالی نے دوسرے انسان کا ناحق خون بہانے کو بھی حرام قرار دیا ہے، ارشاد باری ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳) (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام فرمایا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

اسی طرح احادیث سے بھی خودکشی کرنے کی حرمت اور سخت وعید ثابت ہوتی ہے۔ حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ حضور اقدس ﷺ نے ارشاد فرمایا:

''عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدا مخلدا أبدًا'' (الصحیح المسلم باب بیان غلظ تحریم الانسان نفسہ ۱/ ۷۲)۔

(جس شخص نے لوہے کے ہتھیار سے خودکشی کی تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا اور جہنم کی آگ میں اسے اپنے پیٹ میں بھونکتا ہوگا اور وہاں ہمیشہ ہمیشہ رہے گا)۔

مذکورہ بالا آیات وحدیث سے جہاں عام حالات میں خودکشی کی ممانعت اور حرمت ثابت ہوتی ہے، وہیں دوسری حدیث سے خاص حالات (اگر کوئی شخص شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور وہ اس سے نجات پانے کے لئے کوئی ایسا اقدام کرلے جس سے موت جلد واقع ہوجائے) کا حکم بھی واضح ہے اور اس کو بھی حرام اور قتل نفس کے مترادف قرار دیا گیا ہے۔

''بخاری شریف'' میں ہے: ''كان برجل جراح فقتل نفسه، فقال الله: بادرني عبدي بنفسه حرمت عليه الجنة'' (الصحیح للبخاری کتاب الجنائز باب ماجاء فی قاتل النفس: ۱/ ۱۸۲)۔

---

[1] نائب مفتی امارت شرعیہ پھلواری شریف، پٹنہ۔

(ایک شخص زخمی تھا اس نے (تکلیف سے تنگ آکر) خودکشی کرڈالی تو اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا: میرے بندے نے اپنے نفس کے ساتھ جلدی کی، لہٰذا میں نے اس پر جنت حرام کردی)۔

اللہ تعالیٰ نے جہاں انسان کو صحت جیسی بڑی نعمت سے نوازا وہیں مرض کو بھی پیدا فرمایا پھر مرض کی دوا بھی نازل فرمائی، گویا صحت ومرض دونوں انسانی زندگی کا حصہ ہیں، حدیث شریف میں ہے:

''عن أبي هريرة عن النبي ﷺ قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء'' (الصحيح للبخاری کتاب الطب باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء ۲/ ۸۴۷)۔

(اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا: اللہ تعالیٰ نے کوئی مرض ایسا نازل نہیں فرمایا جس سے شفا نہ رکھی)۔

ترمذی شریف میں ہے:

''عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء إلا داء واحدا، فقالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال الهرم'' (السنن للترمذی باب ماجاء فی الدواء والحث علیہ: ۲/ ۲۵)۔

(حضرت اسامہ بن شریکؓ فرماتے ہیں کہ چند اعرابی نے کہا: اے اللہ کے رسول ﷺ کیا ہم دوا وعلاج نہ کرایا کریں؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہاں! اے اللہ کے بندو! علاج ومعالجہ کراؤ، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی جس سے شفا نہ رکھی ہو، سوائے ایک مرض کے، ان لوگوں نے دریافت کیا اے اللہ کے رسول! وہ کیا ہے؟ آپ ﷺ نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اور جب انسان مرض میں مبتلا اور اس سے شفایابی کے لئے دوا استعمال کرتا ہے تو اس سے شفا دینے والی ذات بھی اللہ تعالیٰ ہی ہے۔ حضور اقدس ﷺ کا فرمان ہے:

''عن جابر عن رسول الله ﷺ أنه قال: لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برء بإذن الله'' (الصحیح لمسلم باب لکل داء دواء واستحباب التداوی ۲/ ۲۲۵)۔

(حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہر مرض کی دوا ہے، جب دوا مرض کے موافق ہوتی ہے تو اللہ تعالیٰ کے حکم سے مریض صحتیاب ہوجاتا ہے)۔

ان روایات سے جہاں علاج ومعالجہ کرانے کی ترغیب ملتی ہے، وہیں دوسری طرف ان روایات نے طب اور میڈیکل ریسرچ کے طالب علموں کے لئے غور وخوض اور تحقیق وجستجو کا دروازہ بھی کھول دیا ہے کہ کوئی بھی مرض لاعلاج نہیں ہے، ہر مرض کی دوا خالق کائنات نے پیدا فرمادی ہے، یہ اور بات ہے کہ انسان اپنی جہالت اور کم علمی کا اعتراف کرتے ہوئے اسے لاعلاج قرار دے دیتا ہے، جیسا کہ علامہ نوویؒ ایک اعتراض کا جواب دیتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں:

''قلت: لكل داء دواء ونحن نجد كثيرا من المرضى يداوون فلا يبرؤن فقال: إنما ذلك لفقد العلم بحقيقة المداواة لا لفقد الدواء'' (نووی شرح مسلم ۲/ ۲۲۵)۔

(اگر آپ اعتراض کریں کہ جب ہر مرض کی دوا ہے اور ہم بہت سارے مریضوں کو علاج ومعالجہ کراتے دیکھتے ہیں لیکن وہ صحتیاب نہیں ہوتے تو امام نوویؒ نے اس کا جواب دیتے ہوئے فرمایا کہ صحیح دوا کا علم نہ ہونے کی وجہ سے ایسا ہوتا ہے نہ کہ دوا کے فقدان کی وجہ سے)۔

اور رب کائنات نے جہاں مرض کو پیدا فرمایا وہیں اس مرض کو بندۂ مومن کے حق میں باعث خیر اور رحم وکرم بتایا اور ایسے شخص کے بارے میں جو کسی مرض یا تکلیف میں مبتلا ہو احادیث میں بڑی بشارت اور خوشخبری وارد ہوئی ہے۔

ایک روایت میں ہے: رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''من یرد اللہ بہ خیرا یصیب منہ'' (الصحیح للبخاری کتاب المرضی باب ماجاء فی کفارۃ المرضی ۲/ ۸۴۳)۔

(اللہ تعالیٰ جس کے ساتھ بھلائی کا ارادہ فرماتا ہے تو اسے کسی مصیبت میں مبتلا کرتا ہے)۔

اور ایک دوسری روایت میں ہے کہ مومن کے لئے مصیبت و تکلیف گناہ کا کفارہ اور ترقی درجات کی علامت ہے۔

''قال رسول اللہ ﷺ: لایصیب المؤمن من شوکۃ فما فوقھا إلا رفعہ اللہ بھا درجۃ وحط عنہ بھا خطیئۃ'' (السنن للترمذی باب ماجاء فی ثواب المرض ۱/ ۱۶)۔

(رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ مومن کو جب کانٹا چبھتا ہے یا اس سے بڑی مصیبت پہنچتی ہے تو اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کا ایک درجہ بلند کرتے ہیں اور ایک گناہ معاف کرتے ہیں)۔

ابوداؤد شریف میں ہے:

''عن أم العلاء قالت: عادنی رسول اللہ ﷺ وأنا مریضۃ، فقال: أبشری یا أم العلاء! فإن مرض المسلم یذھب اللہ بہ خطایاہ کما تذھب النار خبث الذھب والفضۃ'' (السنن لابی داؤد باب عیادۃ النساء ۲/ ۴۴۱)۔

(حضرت ام العلاءؓ فرماتی ہیں کہ میں بیمار تھی رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے میری عیادت کی اور فرمایا: اے ام العلاء بشارت ہو! جب کوئی مسلمان بیمار ہوتا ہے تو اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کے گناہوں کو اس طرح ختم کرتا ہے جس طرح آگ سونے اور چاندی کے کھوٹ کو ختم کر دیتی ہے)۔

مذکورہ بالا روایات سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہو جاتی ہے کہ ایک مومن کے حق میں مرض یا مصیبت نتیجتاً و مآلاً رحمت خداوندی اور حقیقتاً باعث خیر و ترقی درجات کی علامت ہے۔

اللہ تعالیٰ اپنے بندوں پر کتنا رحیم و کریم ہے کہ بندہ جن نیک اعمال کو مرض یا سفر کی وجہ سے نہیں کر پاتا ہے جسے وہ حالت صحت و اقامت میں کرتا رہتا تھا وہ نیک اعمال بھی اس کے نامۂ اعمال میں لکھ دیئے جاتے ہیں۔

سرور دو عالم صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے: ''عن أبي موسی قال سمعت النبی ﷺ غیر مرۃ ولا مرتین یقول: إذا کان العبد یعمل عملا صالحا فشغلہ عنہ مرض أو سفر کتب لہ کصالح ماکان یعمل وھو صحیح مقیم'' (السنن لأبي داؤد کتاب الجنائز؛ باب إذا کان الرجل یعمل عملا صالحا فشغلہ عنہ مرض أو سفر ۲/ ۴۴)۔

(ابوموسیٰ اشعریؓ سے مروی ہے وہ فرماتے ہیں میں نے نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کو متعدد بار فرماتے ہوئے سنا کہ جب بندہ کوئی نیک عمل کرتا رہتا ہے اور پھر بیماری یا سفر کی وجہ سے (اس نیک عمل کو) نہیں کر پاتا ہے تو اس کے لئے وہ نیک عمل ویسے ہی لکھا جاتا ہے جیسے کہ وہ حالت صحت و اقامت میں کر رہا تھا)۔

مذکورہ بالا آیات و روایات کی روشنی میں چند باتیں نکھر کر سامنے آتی ہیں:

۱- جان کی حفاظت شریعت اسلامیہ کی روح اور انسانی فریضہ ہے۔

۲- عام حالات ہو یا خاص حالات (کوئی شخص لاعلاج مرض میں مبتلا ہو یا ایسے مرض میں جس سے مریض کو شدید تکلیف و پریشانی لاحق ہو) میں اپنے آپ کو یا دوسرے کو ہلاک کر ڈالنا یا اس کے لئے کوئی ایسا اقدام کرنا جس سے موت واقع ہو جائے حرام ہے۔

۳- علاج و معالجہ کا حکم اور ترغیب ثابت ہوتی ہے۔

۴- کوئی بھی مرض لاعلاج نہیں ہے۔

۵- مرض اور مصیبت رحمت خداوندی وخطاؤں کا کفارہ اور ترقی درجات کا سبب ہے۔

۶- مرض کی وجہ سے بندۂ مومن جن اعمال خیر کو نہیں کر پاتا ہے وہ بھی اس کے نامۂ اعمال میں لکھ دئے جاتے ہیں۔

خلاصہ جوابات

۱- ڈاکٹروں کے مطابق بظاہر لاعلاج مریض کو جس کی زندگی کی کوئی امید نہ ہو یا معذور کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لیے مثبت عمل (Active Euthansia) کی پہلی قسم، یعنی دوا یا انجکشن دینا جس سے موت واقع ہو جائے قطعاً ناجائز وحرام ہے، اس لئے کہ:

الف- یہ عمل قتل نفس کے مترادف ہے۔

ب- معذور اور مریض کے حق میں تمام ظاہری تکالیف رحمت خداوندی اور ترقی درجات کا سبب ہے اس سے مریض کو محروم رکھنا ہے۔

ج- مریض کے حق میں وہ اعمال خیر لکھے جاتے ہیں جو وہ صحت کی حالت میں کرتا رہتا تھا، موت کے گھاٹ اتار کر اس کو ان اعمال خیر سے محروم رکھنا ہے جو مریض کے ساتھ ہمدردی نہیں، بلکہ جور وظلم ہے۔

د- ڈاکٹر نے جس مرض کو لاعلاج قرار دیا ہے وہ حتمی اور یقینی نہیں ہے اس وجہ سے کہ یہ حدیث کے خلاف ہے، کیونکہ حدیث شریف میں ہے کوئی مرض ایسا نہیں ہے جس کی دوا اللہ تعالیٰ نے نازل نہ کی ہو اور ڈاکٹروں کی تحقیق سے بھی یہ بات ثابت ہوتی ہے، بہت ساری بیماریاں ایسی ہیں جسے ڈاکٹروں نے پہلے لاعلاج قرار دیا تھا، آج میڈیکل سائنس اس نتیجہ پر پہنچی کہ وہ قابل علاج ہے اور یہ آئے دن ہوتا رہتا ہے، اور ہوتا رہے گا۔

نیز تجربات ومشاہدات اس پر شاہد ہیں کہ ماہر ڈاکٹر نے ایک مریض کو لاعلاج قرار دیا اس کے اعزاء واقارب مایوس ہو کر بیٹھ گئے اور گھریلو علاج کرتے رہے یا علاج چھوڑ دیا اللہ تعالیٰ نے شفا دیدی اور وہ صحتیاب ہو گیا۔

۲- مثبت عمل (Acteve Euthansia) کی دوسری قسم جس میں مصنوعی آلات کے ذریعہ مریض کی سانس کو بہ تکلف باقی رکھا جاتا ہے یہ مصنوعی حیات ہے اس کو شرعاً ضروری قرار نہیں دیا جا سکتا ہے، لہذا ایسے آلات کو ہٹانا شرعاً جائز ہونا چاہئے۔

۳- معذور اور لاعلاج مریض کا علاج ومعالجہ نہ کرانا (Passive Euthansia) مذموم اور قبیح عمل ہے شرعاً اس کی اجازت نہ ہوگی، اس کے دلائل ووجوہ سوال نمبر ایک کے جواب کے ذیل میں الف کے علاوہ جو ذکر کئے گئے ہیں وہ ہیں، اور ان کے علاوہ یہ کہ ترک علاج اسلامی تعلیمات اور روح شریعت کے خلاف ہے، اس لئے کہ مقاصد شرع میں سے اہم ترین مقصد حفظ جان ہے اور حفظ جان کے تمام اسباب ووسائل کا اپنی وسعت کے مطابق فراہم کرنا ہر انسان کی ذمہ داری ہے، اسی طرح اس لاعلاج مریض کے لئے تقدیر الٰہی کیا ہے؟ یہ کسی کو معلوم نہیں، لہذا محض ڈاکٹروں کے لاعلاج کہہ دینے پر صحت وشفا کے تمام اسباب کو چھوڑ دینا شرعاً صحیح نہیں معلوم ہوتا ہے۔

☆☆☆

یوتھینیزیا کا شرعی حکم

مولانا محمد ابرار خاں ندوی[1]

''یوتھینیزیا (Euthanasia) کا رجحان مغربی ممالک کی سرحدوں سے عبور کر کے مشرقی ممالک میں دستک دے رہا ہے اور بہت سے روشن خیال مسلمان اس فکر سے متاثر نظر آرہے ہیں، یوتھینیزیا کا مطلب یہ ہے کہ مریض شدید تکلیف دہ بیماری میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی امید نہ ہو ڈاکٹروں کے بقول مرض لاعلاج ہو، اعزاء واقارب بھی علاج کی گرانی و تیمارداری سے پریشان ہوں تو ایسے مریض کی زندگی ختم کردی جائے تا کہ اسے تکلیف سے نجات مل جائے اور اعزاء واقارب کی بھی پریشانی ختم ہوجائے، اس کے لئے دو طریقے اپنائے جاتے ہیں۔

لیکن سوال پیدا ہوتا ہے کہ قتل بدافع شفقت، یعنی مریض کے ساتھ ہمدردی و شفقت کے نام سے اس کو تکلیف و پریشانی اور درد والم سے چھٹکارا دلانے کی نیت سے اس طرح کا عمل کرنا از روئے شرع کیا حکم رکھتا ہے، ذیل میں اس کو بیان کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔

مریض کا ہلاکت خیز دوا استعمال کرنا

مریض کا ایسی دواء استعمال کرنا جو اس کی موت کا باعث ہو یا ایسا کوئی بھی اقدام یا عمل جو اس کی ہلاکت کا سبب ہو، خواہ وہ مسبب موت دواء ہو یا زہریلا انجکشن یا اور کوئی صورت ناجائز وحرام ہے، کہ یہ جسم اللہ کی طرف سے عطیہ وامانت ہے، اس میں بلا عذر شرعی تصرف کرنے کا اختیار کسی کو نہیں، اس کو ضائع کرنا اور خود اپنے نفس کو ہلاک کرنا خودکشی ہے اور ایسا کرنے والا اللہ کے عتاب وغضب کا مستحق اور ابدی طور پر نار جہنم میں جلے گا۔

اپنی جان کو ختم کرنے کی ممانعت قرآن کریم میں یوں بیان کی گئی ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۃ البقرہ: ۱۹۵) (اور تم اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

رسول اکرم ﷺ کا ارشاد ہے: ''من قتل نفسه بسم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدًا فيها أبدا (ترمذی ۴/ ۳۸۶، باب ماجاء لمن قتل نفسه بسم اوغيره، حديث نمبر ۲۰۴۳)۔

(جس شخص نے زہر کھا کر اپنے نفس کو ہلاک کیا تو وہ زہر اس کے ہاتھ میں ہوگا وہ اسے استعمال کرتا ہوا جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش کے لئے داخل ہوگا)۔

نیز شریعت اسلامی کے رمز شناس فقہاء کرام کی بھی رائے ہے کہ ناقابل برداشت مرض سے چھٹکارا پانے کے لیے اپنے نفس کو قتل کرنا جائز نہیں ہے:

''لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألم لم يجز قتل نفسه'' (قواعد الاحکام ۱/ ۸۵)

ڈاکٹر کے عمل سے مریض کی موت واقع ہوجائے

اگر ڈاکٹر مریض کے اعزہ واقارب کے کہنے پر یا ان کے مشورہ واجازت کے بغیر مریض کو ہلاکت خیز دواء یا انجکشن دیتا ہے تو یہ قتل نفس کا ارتکاب ہے اور بلاوجہ شرعی کسی انسان کی جان لینا حرام ہے، اللہ تعالی کا ارشاد ہے:

---

[1] استاذ، جامعۃ الہدایہ جے پور۔

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورۃ انعام: ۱۵۱)۔

(اور کسی جان کو جسے اللہ نے محترم ٹھہرایا ہے ہلاک نہ کرو مگر حق کے ساتھ)۔

دوسری جگہ ایک انسان کے قتل کو پوری انسانیت کا قتل قرار دیا گیا ہے:

"من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد فی الأرض فکأنما قتل الناس جمیعا" (سورۃ المائدۃ: ۳۲)۔

(جس نے کسی انسان کو خون کے بدلہ یا زمین میں فساد پھیلانے کے سوا کسی اور وجہ سے قتل کیا، اس نے گویا تمام انسانوں کو قتل کردیا)۔

نیز یہ عمل ڈاکٹر کے اپنے پیشہ کے قوانین وضوابط اور اصول طب کے بھی خلاف ہے کہ ڈاکٹر کو مریض کے متعلق نہایت مخلص، ہمدرد، خیر خواہ اور حسن نیت ہونا چاہئے، اگر ڈاکٹر اپنے پیشہ میں لاپرواہ اور مریض کے ساتھ بدخواہ وبدنیت ہے تو وہ ڈاکٹر شرعی، قانونی اور اخلاقی ہر لحاظ سے خائن ومجرم اور قصور وار وقابل مواخذہ اور سزا کا مستحق ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: التشریع الجنائی الاسلامی مقارنا بالقانون الوضعی ۱/ ۵۲۲، دار الکتاب العربی بیروت)

اس غرض سے مریض کا علاج نہ کیا جائے تاکہ اس کی موت ہوجائے

جان کی حفاظت مقاصد شریعت کا ایک اہم حصہ ہے، اور حفظ نفس لازم وضروری ہے، لہٰذا وہ تمام تدابیر جو نفس کی حفاظت کا ذریعہ ہوں ان کو اختیار کرنا ضروری ہے، اور ہر وہ تدبیر جو ہلاکت نفس کا باعث ہو اس کا ترک لازم ہے، پس اگر میڈیکل سائنس کے ذریعہ یہ چیز پایہ تکمیل کو پہنچ جائے کہ حفظ جان کے لئے دواء کا استعمال ضروری ہے اور ظن غالب ہو کہ دواء کے ذریعہ جان بچ سکتی ہے، اور خطرناک مرض میں مبتلا شخص کو جو ناقابل علاج مرض پیدا ہوا ہے اس کا علاج ممکن ہے تو دوا علاج واجب وضروری ہے، اور اگر اس کا علاج ترک کردیا گیا تو اگر مریض کے کہنے پر ایسا ہوا ہے تو مریض گنہ گار ہوگا، اور اگر اعزاء واقرباء نے اپنی طرف سے ایسا کیا ہے تو وہ گنہگار ہوں گے، اور اگر ڈاکٹر کسی طور پر اس میں شامل ہے تو وہ بھی اس گناہ میں شریک ہے، یہ اس صورت میں ہے جبکہ مریض کی اس کے نتیجہ میں موت واقع ہوجائے، یہ بعینہ ایسے ہی ہے کہ ایک بھوکا شخص جس کے پاس کھانے کے لئے سوائے مردار وحرام کے کچھ نہ ہو اور وہ اس کو کھائے بغیر مرجائے تو گنہگار ہوگا۔

جہاں تک تعلق ہے فقہاء کے اس قول کا کہ بھوک کی حالت میں ترک طعام سے مرنے والا گنہگار ہوگا، اس لئے کہ کھانے سے جان کا بچنا یقینی ہے، لیکن ترک علاج کے نتیجہ میں مرنے والا گنہ گار نہیں ہوگا، اس لئے کہ علاج سے جان کا بچنا یقینی نہیں ظنی ہے۔

فقہاء کی اس عبارت کا مفہوم یہ ہوسکتا ہے کہ مریض اللہ کی ذات پر مکمل اعتماد وتوکل کرتے ہوئے اور اللہ ہی کو شافی حقیقی مانتے ہوئے دواء وعلاج نہ کرائے اور موت ہوجائے تو گنہگار نہیں ہوگا۔

ورنہ ظاہر ہے کہ فقہاء کی یہ رائے کسی نص قطعی کی بنیاد پر نہیں ہے، انسانی تجربات اور ظاہری اسباب پر مبنی ہے تو جب تجربہ سے یہ بات متحقق ہوچکی ہے کہ زندہ رہنے کے لئے کھانا ضروری ہے تو اسی طرح آج میڈیکل کی تحقیق سے یہ بات ثابت ہوچکی ہے کہ بیماری سے نجات پانے کے لئے دوا لازمی ہے، لہٰذا اگر کوئی علاج نہیں کراتا ہے تو وہ گنہ گار ہوگا۔

رہا مسئلہ بلا دوا صحت یاب ہونے کا تو بغیر غذا کے بھی مہینوں زندہ رہنا ممکن ہے، موت وحیات تو اصلاً اللہ کے قبضہ قدرت میں ہے، اس نے زندہ رہنے کے لئے جس طرح غذاء کو ظاہری ذریعہ بنایا ہے، اسی طرح دواء کو بھی صرف ظاہری ذریعہ ہی رکھا ہے، ایک مسلمان کا یہ عقیدہ ہے خود اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ڈاکٹر کے متعلق یہ عقیدہ رکھنے کی تعلیم دی ہے۔

البتہ یہاں مسئلہ کی نوعیت کچھ الگ ہے کہ علاج کی وسعت کے باوجود اہلاک نفس کے ارادہ سے ترک علاج کیا جارہا ہے تو "إنما الأعمال بالنیات" کے ضابطہ کے تحت یہ قطعاً درست نہیں ہوگا، بلکہ یہ تو قتل نفس کے حکم میں شامل ہے، اور اصول فقہ کا قاعدہ ہے کہ "الأمور بمقاصدھا"

(القواعد الفقہیہ/ ۱۵۱ ڈاکٹر علی الندوی) حکم قصد و ارادہ پر مرتب ہوگا، لہٰذا جس طرح زندگی کے لئے غذا کی ضرورت ہے، دواء علاج کی ضرورت اس سے کہیں زیادہ ہے، پس ترک علاج کسی حال میں جائز نہیں۔

اخیر میں ایک فتوی نقل کیا جاتا ہے، جو حکومت کویت کی وزارۃ الاوقاف والشئون الاسلامیہ کے زیر اہتمام الادارۃ العامۃ للافتاء والبحوث الشرعیہ کی جانب سے ایک استفتاء کے جواب میں دیا گیا تھا۔

فتوی کا ترجمہ:

"مریض سے کسی بھی طریقہ سے چھٹکارا حاصل کرنا قطعی طور پر حرام ہے، اور جو ایسا کرے گا وہ قتل عمد کا مرتکب ہے، اس لئے کہ کسی بھی مسلمان کا خون جائز نہیں ہے، خواہ وہ بچہ ہو یا مریض سوائے ان تین وجوہات وبنیادوں کے جن کی اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے تحدید فرمائی ہے، کہ جو مسلمان یہ شہادت دے کہ اللہ کے سوا کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں اس کا خون حلال نہیں، سوائے ان بنیادوں کے: ایک جان کے بدلہ جان کا قتل (یعنی قصاص) دوسرا شادی شدہ زنا کار کا خون، تیسرے جماعت مسلمین سے روگردانی کر کے دین سے مرتد ہونے والے کا خون اور اس مریض کا قتل ان تینوں میں سے نہیں ہے، اور نص قرآنی پوری قطعیت کے ساتھ اس پر دلالت کرتی ہے کہ کسی بھی انسان کا قتل قطعی طور پر حرام ہے۔ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ہر وہ جان جس کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے اس کو بغیر کسی حق شرعی کے قتل نہ کرو، اور جو بھی اس کا حکم دے یا اس پر آمادہ کرے وہ بھی گناہ اور سزا میں برابر کا شریک ہوگا، اور اس قتل کو اس گھوڑے کے قتل پر قیاس کرنا جس کی شفایابی کی امید باقی نہ رہے انسان کی عظمت وشرافت کی توہین ہے، اس لئے کہ گھوڑے کو اس کے صحیح ہونے کی حالت میں بھی قتل کرنا درست ہے، برخلاف انسان کے کہ وہ معصوم الدم ہے، اور گھوڑے کو قتل کرنے والی گولی کو رحمت کی گولی کہنا یہ کسی شرعی دلیل کی بنیاد پر نہیں ہے، تو پھر ہم کیسے انسان کو مارنے والے انجکشن کو رحمت کا انجکشن کہہ سکتے ہیں؟ اور جہاں تک مایوس کن مرض میں مبتلا مریض کی بات ہے جب اس کو کوئی دوسرا قابل علاج مرض لاحق ہو جائے، اور اگر اس کے علاج میں غفلت ولا پرواہی برتی جائے تو اس کی موت واقع ہو جائے، تو دوا وعلاج کے سلسلہ میں جو شریعت کا حکم اصلی منطبق ہوگا اور وہ یہ ہے کہ شرعی طور پر علاج واجب نہیں ہے، اس لئے کہ دواء سے شفاء ملنا امر ظنی ہے اور وہ (علاج) ترغیبی واخلاقی طور پر مطلوب ہے نہ کہ وجوبی طور پر، البتہ طبی تعلیمات اور حکومتی قرار دادیں جو اس پیشہ کے لئے تیار کی گئی ہیں جب وہ شریعت کے معارض نہ ہوں تو ان پر شرعی طور پر عمل کیا جا سکتا ہے"۔

راقم الحروف کو فتوی کے دوسرے جزء سے اختلاف ہے اور یہ ہے کہ ناچیز کے نزدیک علاج واجب ہے، کیونکہ دور حاضر میں علاج ومعالجہ غذا سے بھی زیادہ ضروری ہو گیا ہے۔

☆☆☆

یوتھنیزیا

مولانا عبد الرشید قاسمی[1]

یوتھنیزیا کی قسم اول عملی (Active) کا حکم

۱- "ولا تقتلوا أنفسكم" (نساء: ۲۹)۔

(نہ خون کرو آپس میں [شیخ الہند]) تم اپنے آپ کو قتل نہ کرو اس میں باتفاق مفسرین خودکشی بھی داخل ہے اور یہ بھی کہ ایک دوسرے کو ناحق قتل کرے (معارف القرآن ۲/۳۸۱)۔

۲- "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور نہ مارو اس جان کو جس کو منع کر دیا ہے اللہ نے مگر حق پر [شیخ الہند])۔

۳- "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (بقرہ: ۱۹۵)۔ (نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں) (شیخ الہند)۔

حضرت ابوہریرہؓ فرماتے ہیں کہ ہم نبی کریم ﷺ کے ساتھ تھے آپ نے ایک ایسے شخص کے بارے میں جو اپنے آپ کو مسلمان کہتا تھا فرمایا کہ یہ اہل نار میں سے ہے، پھر جب قتال کا موقع آیا تو اس شخص نے نہایت بہادری سے قتال کیا، یہاں تک کہ زخمی ہو گیا، اس پر حضور ﷺ سے عرض کیا گیا کہ یا رسول اللہ ﷺ آپ نے فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے، حالانکہ اس نے بڑی جی داری سے قتال کیا حتی کہ شہید ہو گیا تو آپ نے پھر فرمایا کہ وہ جہنم میں گیا، حضرت ابوہریرہؓ فرماتے ہیں کہ قریب تھا کہ کسی کو شبہ ہو کہ اچانک کسی کہنے والے نے کہا کہ وہ خود کہاں مرا ہے، رات کے وقت جب وہ زخموں پر صبر نہ کر سکا تو خودکشی کر لی، اس پر حضور ﷺ نے فرمایا: اللہ اکبر میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں، پھر آپ نے حضرت بلالؓ کو حکم دیا کہ وہ اعلان کر دیں کہ جنت میں سوائے مسلمان کے کوئی داخل نہ ہوگا اور یہ کہ اللہ تعالیٰ اپنے دین کی مدد فاجر شخص سے بھی لے لیتے ہیں (بخاری ۱/۴۳۱)۔

یہ حدیث اس سلسلے میں صریح ہے کہ خودکشی حرام ہے اور یہ کہ تکلیف کی وجہ سے بھی (خواہ وہ تکلیف زخم کی ہو، مرض کی ہو یا کوئی اور ہو) عملاً زندگی ختم کرنا حرام ہے۔

نیز حضور ﷺ کا ارشاد ہے: "لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به" (بخاری)

اور مسلم میں یہ الفاظ زیادہ ہیں: "فإن كان لابد متمنيا فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي" (بحوالہ شامی ۹/۶۰۱)۔

(واقع شدہ مصیبت کی وجہ سے تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے، بخاری اور مسلم میں یہ الفاظ زائد ہیں: اگر اسے مصائب کی وجہ سے موت کی تمنا کرنا ہی پڑے تو یہ دعا مانگے کہ اے اللہ! اگر میرے لئے زندگی بہتر ہے تو زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دیدے)۔

علامہ شامی لکھتے ہیں:

"ويكره تمني الموت إلا لخوف الوقوع في معصية فيكره لخوف الدنيا لا الدين" (شامی ۹/۶۰۱)۔

---

[1] مدرسہ جامع العلوم پٹکاپور کانپور۔

(موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے، الا یہ کہ خوف معصیت کی وجہ سے ہو یعنی دنیا کے لئے مکروہ ہے نہ کہ حفاظت دین کی غرض سے)۔

نیز علامہ شامی لکھتے ہیں:

''قال لہ آخر: اقطع یدی وکلہ لا یحل، لأن لحم الإنسان لا یباح فی الاضطرار لکرامتہ'' (شامی ۹/ ۴۸۸)۔

(اگر کسی شخص سے کہا کہ میرا ہاتھ کاٹ لو اور اسے کھا لو تو مجاز لہ کے لئے یہ جائز نہ ہوگا، اس لئے کہ انسان کا گوشت اس کی کرامت کی وجہ سے حالت اضطرار میں بھی مباح نہیں ہے)۔

''قال لغیرہ: اقتلنی فقتلہ یجب الدیۃ فی مالہ فی الصحیح، لأن الإباحۃ لا تجری فی النفوس وسقط القصاص لشبھۃ'' (شامی ۱۰/ ۲۵۵)۔

(کسی سے کہا کہ مجھ کو قتل کردو اور اس نے قتل کر دیا تو دیت واجب ہوگی، اس لئے کہ نفوس میں اباحت جاری نہیں ہوتی، لیکن شبہ کی وجہ سے قصاص ساقط ہو جائے گا)۔

مذکورہ بالا عبارتوں سے معلوم ہوا کہ جس طرح خودکشی حرام ہے، دوسرے کو اس کی اجازت دینا کہ اس کی زندگی ختم کر دے یہ بھی حرام ہے، اس لئے مذکورہ سنگین بیماریوں میں مبتلا شخص کو خود اس کی اجازت ہے اور نہ دوسرے کو کہ یوتھنیزیا کی پہلی قسم عملی کا ارتکاب کر کے اس کی زندگی ختم کر دی جائے، اور تکلیف سے نجات کا عذر معتبر نہ مانا جائے گا، لیکن اگر اس کا ڈر ہے کہ مریض تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکالے گا تو حفاظت دین کی خاطر اس کی اجازت اور مرضی سے بشرطیکہ وہ اہلیت رکھتا ہو، ''یوتھنیزیا'' کی قسم اول عملی کی گنجائش ہونی چاہئے، جیسا کہ حالت اکراہ میں اگر کلمہ کفر پر اس کو مجبور کیا جائے تو اس کے لئے جائز ہے، بلکہ افضل ہے کہ وہ کلمہ کفر نہ کہے اور اپنی جان اللہ کے حوالہ کر دے، اسی طرح یہاں پر بھی۔

یوتھنیزیا کی دوسری قسم غیر عملی (Passive) کا جواز

''یوتھنیزیا'' کی دوسری قسم غیر عملی کے سلسلے میں پہلے یہ جاننا ضروری ہے کہ شرعاً علاج کی حیثیت کیا ہے؟ فقہاء کی عبارتوں سے یہ واضح ہوتا ہے کہ علاج کی حیثیت اور اضطرار کے وقت طعام کی حیثیت شرعاً بالکل الگ الگ ہے، علاج میں مریض کو اختیار ہے کہ کرائے یا نہ کرائے، جبکہ انتہائی بھوک کے وقت اسے عدم اکل کا شرعاً اختیار نہیں ہے، اگر کوئی شخص حالت مخمصہ میں کھانا کھائے اور مر جائے تو بالاتفاق گنہ گار ہوگا، اگر کوئی بیماری میں دوا نہ کرائے تو اس کے گنہ گار ہونے میں فقہاء کا اتفاق نہیں ہے، کیونکہ کھانے سے بھوک کا ختم ہونا اور بقاء زندگی یقینی ہے، جبکہ دوا کے استعمال سے شفاء یقینی نہیں، بلکہ شفاء اور عدم شفاء دونوں کا احتمال ہے۔

علامہ شامی فرماتے ہیں:

''غذا حاصل کرنے کے لئے کھانا کھانا اور پیاس بجھانے کے لئے پانی پینا اگرچہ حرام اور مردار سے ہو فرض ہے، بندے کو اس پر ثواب دیا جائے گا، اس پر علامہ شامی فرماتے ہیں کہ اگر اس نے کھانا پینا چھوڑ دیا، یہاں تک کہ ہلاک ہو گیا تو وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ یہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے جو بنص قرآنی حرام ہے، بخلاف اس شخص کے جو (بیمار ہونے کے بعد) دوا علاج سے رک گیا، یہاں تک کہ مر گیا تو وہ گنہ گار نہ ہوگا، اس لئے کہ دوا میں شفا کا یقین نہیں، بلکہ صرف شفا کا احتمال ہے'' (شامی ۹/ ۴۸۸)۔

علامہ شامی نے یہ فرق بیان کیا ہے دوا اور غذا کا کہ غذا میں بھوک ختم ہونے اور بقاء زندگی کا یقین ہے، لہذا غذا چھوڑنے پر وہ مجرم اور گنہ گار ہوگا، لیکن معالجہ میں چونکہ شفاء کا یقین نہیں ہے، اس لئے اس کے ترک کی اجازت ہوگی، یہی وجہ ہے کہ فقہاء کرام نے بالاجماع دوا علاج کو واجب قرار نہیں دیا، بلکہ مریض کے اختیار پر چھوڑ دیا کہ وہ علاج کرا بھی سکتا ہے اور چھوڑ بھی سکتا ہے، اگرچہ بعض فقہاء بعض امراض متعدیہ میں معالجہ کے وجوب کے قائل ہیں، جیسا کہ علامہ وہبہ زحیلی فرماتے ہیں:

''وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص، فيكون واجبا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه أو كان المرض لينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية'' (الفقہ الاسلامی ۷/۲۰۵)۔

(معالجہ کے احکام احوال اشخاص کے اعتبار سے مختلف ہیں، چنانچہ ایسے شخص کے لئے جس کو ترک معالجہ کی وجہ سے جان کو بن پڑے یا کسی عضو کو نقصان پہنچے یا اس کا ضرر دوسروں تک متعدی ہو، جیسے امراض متعدیہ تو ایسے شخص کے لئے معالجہ واجب ہے)۔

کیا علاج کرانا ضروری ہے؟

علاج کرانا بالاتفاق جائز ہے واجب نہیں، اگر چہ نفع کا ظن غالب ہو، یہی وجہ ہے کہ اگر کوئی شخص علاج ترک کردے تو یہ توکل کے خلاف نہیں اور اس پر کوئی گناہ نہ ہوگا، بلکہ بعض علماء کے نزدیک اس کے لئے یہ افضل ہے، امام شافعیؒ کے نزدیک علاج مسنون ہے، امام نووی فرماتے ہیں:

''امام شافعی فرماتے ہیں کہ حدیث سے علاج ثابت ہے، اس لئے مسنون ہے اور حدیث یہ ہے کہ اللہ تعالی نے کوئی بیماری ایسی پیدا نہیں کی جس کی دوا نہ ہو، امام نووی فرماتے ہیں کہ اگر توکل کی وجہ سے علاج ترک کردے تو یہ اس کے لئے افضل ہے اور یہی حنابلہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل کے زیادہ قریب ہے'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۲/ ۷۷ /۱۴)۔

اور علاج واجب نہیں اگر چہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج بالاتفاق جائز ہے، حضرت ابوہریرہؓ کی حدیث جو اوپر گذری اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ ترک علاج توکل کے بھی منافی نہیں ہے، حدیث یہ ہے: ''بے شک اللہ تعالی نے مرض پیدا کیا اور دوا، ہر مرض کی دوا ہے تو تم علاج کرو، لیکن حرام چیزوں سے علاج مت کرو''۔

اس سے معلوم ہوا کہ علاج کرانا فرض نہیں ہے، علاج کو ترک بھی کیا جاسکتا ہے اور یوتھینیز یا کی قسم دوم غیر عملی میں بھی علاج کو ترک کرنا ہے، لہذا یہ جائز ہوگا۔

یوتھینیز یا غیر عملی

مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے ''یوتھینیز یا'' کی شکل دوم غیر عملی کا استعمال جائز ہوگا، کیونکہ زیادہ سے زیادہ اس میں علاج کو ترک کردینا ہے اور اس کی شرع میں گنجائش ہے۔

یہاں یہ وضاحت بھی ضروری ہے کہ مذکورہ مسئلہ ''یوتھینیز یا'' کی شکل دوم کا اختیار کرنا ایسے شخص کے حق میں ہے جو اہلیت مفقود کر چکا ہو اور ولی ایسا کرنا چاہے، لیکن اگر وہ اہلیت تامہ رکھتا ہو اور علاج کرانے یا نہ کرانے میں اپنی رضا یا عدم رضا کا اظہار کرسکتا ہو تو اس کا معالجہ اسی صورت میں ترک کیا جائے گا، جبکہ اس کی رضا شامل ہو، ورنہ حسب استطاعت مالیہ اس کا علاج کرایا جائے گا، اس لئے کہ وہ مرض کی تکلیف جھیلنے کے لئے از خود آمادہ ہے۔

کیا کسی شکل میں یوتھینیز یا کی قسم اول عملی کی گنجائش ہوسکتی ہے؟

''کتاب الاکراہ'' میں یہ مسئلہ بڑی وضاحت سے موجود ہے کہ اگر کسی کو دوسرے کے قتل پر مجبور کیا گیا تو اس کے لئے یہ قطعا جائز نہ ہوگا کہ اپنی جان بچانے کے لئے دوسرے کا قتل کردے۔ صاحب ''بدائع'' فرماتے ہیں:

''وأما النوع الذي لا يباح ولا يرخص بالإكراه أصلا فهو قتل المسلم بغير حق سواء كان الإكراه ناقصا أو تاما، لأن قتل المسلم بغير حق لا يحتمل الإباحة بحال قال الله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله الخ" (بدائع ۱۸۷/۶)

(بہر حال اکراہ کی وہ شکل کہ کسی طرح کی کوئی رخصت اور کوئی گنجائش نہیں ہے وہ یہ ہے کہ کسی مسلمان کو ناحق قتل کرنا، خواہ اکراہ ناقص ہو یا تام، اس لئے کہ ناحق قتل مسلم کسی بھی حال میں اباحت کا احتمال نہیں رکھتا، اللہ تبارک تعالی نے فرمایا: ولا تقتلوا النفس الخ)۔

اس سے یہ اشارہ ملتا ہے کہ اگر مسلم حکومت کا کوئی ایسا شخص پکڑا گیا جس کے دل میں کوئی راز ہے اگر سختی کرنے پر وہ راز کھل جائے تو بھاری

جانی مالی تباہی ہوسکتی ہے تو اسے مسلمانوں کو تباہی عام سے بچانے کے لئے خودکشی کر کے اپنی جان دینا جائز ہوگا۔

اسی طرح یہ مسئلہ بھی بہت مشہور ہے کہ حالت اکراہ میں کلمہ کفر سے بچنے کے لئے اگر وہ جان جان آفریں کے سپرد کر دے تو عند اللہ ماجور ہوگا، اگرچہ گنجائش اس کی بھی ہے کہ وہ کلمہ کفر زبان سے ادا کر دے، اس پر قیاس کرتے ہوئے یہ کہا جاسکتا ہے کہ اگر کوئی ایسی بیماری میں مبتلا ہے جس کا ذکر سوال نامہ میں ہے اور شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکالنے کا اندیشہ ہو تو اسے ''یوتھنیزیا'' کی قسم اول عملی (Active) کو اس کی رضامندی سے عمل میں لایا جاسکتا ہے، یعنی جس طرح صحت مند کلمہ کفر سے بچنے کے لئے جان دے سکتا ہے، مریض کو بھی اجازت ہونا چاہئے، کیونکہ وہ اپنی جان کا اگرچہ مالک نہیں، لیکن کسی نہ کسی درجہ میں اس کو اختیار ہے، چنانچہ فقہی کتابوں میں یہ مسئلہ ملتا ہے کہ اگر کسی نے کہا کہ مجھ کو ماردو، اس پر مخاطب نے اسے قتل کر دیا تو اس پر کچھ بھی (دیت قصاص وغیرہ) واجب نہ ہوگی، حالانکہ قیاس یہ کہتا ہے کہ دیت یا قصاص واجب ہونا چاہئے، علامہ شامی فرماتے ہیں:

''وفی روایة لا یجب علیه شیئ؛ لأن نفسه حقه وقد أذن بإتلاف حقه'' (شامی ۱۰/ ۲۵۵)

(اگر کسی نے کہا کہ مجھ کو قتل کر دو اور اس نے اسے قتل کر دیا تو ایک روایت یہ ہے کہ قاتل پر کچھ واجب نہ ہوگا اس لئے کہ مقتول کو اپنی ذات پر حق ہے اور اس نے اپنے حق کو برباد کرنے کی اجازت دی)۔

حفاظت جان ضروری ہے اور حفاظت دین بھی اگر حفاظت دین کے لئے (یعنی مرض میں شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نہ نکلے اس کے لئے) جان دیدے تو کیا مضائقہ ہے۔

خلاصہ یہ کہ یوتھنیزیا کی قسم اول عملی (Active) کی اجازت نہ ہوگی۔

یوتھنیزیا کی قسم دوم غیر عملی (Passive) کی شرائط معتبرہ کے ساتھ اجازت ہوگی۔

☆☆☆

ایسا کوئی بھی مثبت یا منفی عمل جس سے انسان ہلاکت تک پہنچ جائے

مولانا رحمت اللہ ندوی[1]

زمانہ جوں جوں ترقی کرتا گیا، اسباب و وسائل بھی ترقی کرتے گئے، ترقی کا معیار بدلا اور بہت سے کاموں میں ترقی کے انداز بدلے، جو کام پہلے بہیمانہ اور وحشیانہ انداز میں ہوتا تھا اور بہیمیت اور وحشیت کی وجہ سے اسے غیر شریفانہ یا غیر انسانی کام سمجھا جاتا تھا، اب دور جدید میں انسان نے اس کام کو مہذب طریقہ پر جدید آلات کے ذریعہ کرنا شروع کر دیا ہے، مثلاً پہلے قتل نفس کے طریقے اور وسائل بہت محدود تھے اور انداز بھی غیر مہذب تھا، لیکن اس ترقی یافتہ دور میں اس کے طریقے بے شمار ہو گئے ہیں۔

اسلام نے وہ تمام راستے مسدود کر دیئے ہیں، جو قتلِ نفس تک لے جانے والے ہیں یا جن سے قتلِ نفس کا شائبہ ہوتا ہے، قصاص، ارتداد اور محصن شخص کا ارتکابِ زنا کرنے کے علاوہ قتل کی تمام صورتیں حرام قرار دی ہیں، خواہ خودکشی ہو یا روح پڑ جانے کے بعد (باتفاق جمہور) اسقاطِ حمل ہو، یا لڑکیوں کو زمانۂ جاہلیت کی طرح زندہ درگور کرنا ہو حتی کہ قوتِ تولید کو موقوف یا ختم کرنے کی تمام صورتیں (نسبندی، اختصاء، لوپ یا نرودھ کا استعمال اور عزل وغیرہ) بھی ممنوع یا مکروہ قرار دی ہیں۔

اور خدمت خلق کی عمومی تعلیم دی ہے، ہمدردی، غمگساری اور جذبہ تعاطف وتراحم کو فروغ دیا، اور اس پر آمادہ بھی کیا ہے، جانوروں کے ساتھ بھی مہربانی اور اچھے سلوک کا حکم ہے، صرف باغیوں کے ساتھ ہمدردی ناپسندیدہ ہے (تفصیل کے ملاحظہ ہو: ''اسلامی فقہ'' / ۲۱۷-۲۲۹، اسلامی فقہ ۲/ ۲۲۹)۔

زیر بحث مسئلہ میں کئی خرابیاں ہیں جو غیر شریفانہ ہونے کے علاوہ غیر انسانی بھی ہیں۔ اس مختصر تمہید کے بعد معلوم ہونا چاہئے کہ زمانۂ جاہلیت میں بعض قبائل کے اندر لڑکیوں کو قتل کرنے اور زندہ درگور کرنے کا تصور اسی وجہ سے پیدا ہوا تھا کہ اس کی پرورش ایک دشوار مسئلہ ہے، وہ ہماری کمائی میں شریک ہو کر کھائے گی اور سیانی ہونے پر اس کی شادی کے اخراجات الگ رہے، اور رشتۂ دامادیت کا عار جدا رہا، لہذا اس پر خرچ کرنے سے بہتر چھٹکارہ حاصل کر لینا ہے، کیونکہ آئندہ اس سے کسی منفعت کی توقع نہیں ہے، اس نظریہ کی تردید قرآن کریم نے اس طرح کی ہے:

"ولا تقتلوا أولادکم خشیة إملاق، نحن نرزقهم وإیاکم، إن قتلهم کان خطأ کبیرا" (بنی اسرائیل: ۳۱)۔

(اور اپنی اولادوں کو قتل نہ کرو فقر وفاقہ کے اندیشے سے، انہیں اور تمہیں روزی ہم دیتے ہیں، بلاشبہ ان کا قتل بہت سنگین ہے)۔

قتل نفس کی ایک صورت خودکشی بھی ہے، اور خودکشی حرام ہے، خواہ کسی بھی طریقہ و وسیلہ سے ہو، کیونکہ انسان کی زندگی خود اس کی ملکیت نہیں ہے، بلکہ خالق کی طرف سے اس کے ہاتھ میں ایک امانت ہے۔

مشہور فقیہ اور عالم دین علامہ یوسف القرضاوی اپنی معروف کتاب ''الحلال والحرام فی الاسلام'' (/۲۹۷) میں تحریر فرماتے ہیں:

''وکل ما ورد فی جریمة القتل یشمل قتل الإنسان لنفسه کما یشمل قتله لغیره، فمن قتل نفسه بأی وسیلة من الوسائل، فقد قتل نفسا حرم الله قتلها لغیر حق، وحیاة الإنسان لیست ملکا له فهو لم یخلق نفسه، ولا عضوا من أعضائه أو خلیة من خلایاه، وإنما نفسه ودیعة عنده استودعه الله إیاها، فلا یجوز له التفریط فیها، فکیف الاعتداء

---

[1] مدرسہ فلاح المسلمین امین نگر، تیندوہ، رائے بریلی (یوپی)۔

علیها؟ فکیف بالتخلص منها؟ قال اللّٰہ تعالی: ''ولا تقتلوا أنفسکم إن اللّٰہ کان بکم رحیما'' (تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو: ''اسلامی فقہ''/۲۱۸-۲۲۹، اسلامی فقہ ۲/۲۲۹)۔

(جرم قتل کے سلسلہ میں قرآن وحدیث میں جو کچھ بھی آیا ہے وہ قتل غیر کی طرح خودکشی کو بھی شامل ہے، لہٰذا جو شخص کسی بھی ذریعہ سے اپنے آپ کو قتل کرے تو اس نے ایسی جان کو قتل کیا جس کا ناحق قتل اللہ نے حرام کیا تھا۔ انسان کی زندگی خود اس کی ملک نہیں ہے، کیونکہ اس نے اپنے آپ کو نہ پیدا کیا ہے، نہ اپنا کوئی عضو بنایا ہے اور نہ ہی کوئی خلیہ تیار کیا ہے، اس کی جان اس کے پاس اللہ کی طرف سے سپرد کردہ ایک امانت ہے، لہٰذا اس میں کوئی کمی کرنا جائز نہیں ہے، تو اس پر زیادتی کب روا ہوگی؟ اور اس سے نجات حاصل کرلینے کی گنجائش کیسے ہوسکتی ہے؟ اللہ کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا أنفسکم إن اللہ کان بکم رحیما" (اپنے آپ کو قتل نہ کرو بے شک اللہ تم پر مہربان ہے)۔

حدیث میں آتا ہے کہ تم سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا، وہ شدتِ تکلیف سے گھبرا گیا، پھر چھری لی اور اس نے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا اور خون تھم نہ سکا، یہاں تک کہ موت آگئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلے پر سبقت کی کوشش کی تو میں نے اس پر جنت حرام کردی (متفق علیہ)۔

علاج کی حیثیت شریعت کی نظر میں:

حضرت جابر بن عبداللہؓ حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم سے نقل کرتے ہیں کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''لکل داء دواء، فإذا أصیب دواء الداء برأ بإذن اللّٰہ عزوجل'' (رواہ مسلم)۔

(ہر بیماری کا علاج ہے، جب بیماری کی دوا صحیح پہنچ جاتی ہے، تو مریض بحکم الٰہی شفایاب ہوجاتا ہے)۔

حضرت ابوہریرہؓ سے روایت ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''ما أنزل اللّٰہ من داء، إلا أنزله شفاء'' (متفق علیه)۔ (اللہ نے ہر بیماری کا علاج پیدا کیا ہے)۔

حضرت اسامہ بن شریک روایت کرتے ہیں کہ میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر تھا، بدو لوگ آئے اور سوال کیا، اللہ کے رسول! کیا ہم علاج کرائیں؟ آپ نے فرمایا: ''ہاں! اے اللہ کے بندو علاج کراؤ، کیونکہ اللہ نے ہر بیماری کا علاج رکھا ہے، سوائے ایک بیماری کے، انہوں نے پوچھا وہ کیا ہے؟ فرمایا: بوڑھاپا''۔

بعض روایتوں میں یہ الفاظ ہیں:

''إن اللّٰہ لم ینزل داء، إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه وجهله من جهله'' (مسند احمد)۔

(اللہ نے ہر بیماری کا علاج رکھا ہے، علاج جو جان گیا سو جان گیا اور جو اس سے ناواقف رہا وہ انجان رہا)۔

ان احادیث سے علاج ومعالجہ کی اہمیت معلوم ہوتی ہے اور یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ ہر بیماری کا علاج ہے، خواہ اطباء کی رسائی وہاں تک نہ ہو پائی ہو، جیسے، ٹی بی، چند سال قبل تک لاعلاج بیماری سمجھی جاتی تھی، لیکن اب اس کا علاج آسان ہوگیا ہے، اسی طرح کینسر ناقابل علاج سمجھا جاتا تھا، لیکن اب اس کی بہت سی قسموں کا علاج دریافت ہوگیا ہے۔

علاج کے سلسلہ میں فقہاء کرام کی رائے میں اختلاف ہے، اکثریت کے نزدیک مرض کا علاج کرانا شرعاً واجب اور ضروری نہیں ہے، بلکہ علماء کے درمیان اس بات میں بھی اختلاف ہے کہ مرض کا علاج کرانا افضل ہے یا بیماری پر صبر کرنا، بعض علماء کے نزدیک بیماری پر صبر کرنا اور علاج نہ کرنا افضل ہے (ملاحظہ ہو: فتاوی یوسف القرضاوی ۲/۲۱۴)۔

یوتھنیزیا کی شرعی حیثیت

مفتی تنظیم عالم قاسمی[1]

''یوتھنیزیا'' جس کا مقصد بنیادی طور پر مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، اس کے پس پردہ بے شمار مفاسد پائے جاتے ہیں، بے رحمی، شقاوت قلبی، تیمارداری سے فرار اور سب سے بڑھ کر انسانیت کا قتل جسے شریعت کبھی گوارا نہیں کرسکتی، یوتھنیزیا چاہے ایکٹیو ہو یا پیسو، تقریباً دونوں میں یہی جذبات کارفرما ہوتے ہیں، اس لئے شرعاً ان میں سے کسی کی بھی اجازت نہ ہوگی، البتہ ایکٹیو کے حکم میں شدت زیادہ ہوگی اور پیسو میں کم، قدرے تفصیل کے لئے درج ذیل سطور ملاحظہ فرمایئے!

یوتھنیزیا کی دو قسمیں ہیں:

(۱) عملی (Active) (۲) غیر عملی (Passive)

۱- ایکٹیو یوتھنیزیا کا مطلب مہلک مرض میں مبتلا شخص کو دوا وغیرہ کے ذریعہ موت تک پہنچا دینا ہے، یعنی کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا وہ مریض جو طویل بیہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جائے یا اس کے علاوہ کوئی اور ایسی شکل اختیار کی جائے جس سے مریض کی سانس بند ہو جائے، اس کا اصل غرض مریض کے اعزہ، اقرباء، تیماردار اور رشتہ داروں کو تیمارداری کے بوجھ اور مصیبت سے نجات دلانا ہے، اور ساتھ ہی مریض کے ساتھ بظاہر ہمدردی کا اظہار کہ گھٹ گھٹ کر مرنے کے بجائے بیک دفعہ موت طاری ہو جائے اور طویل تکلیف سے فوری طور پر نجات مل سکے۔

مذکورہ دونوں تصور غیر اسلامی اور غیر شرعی ہیں، اس لئے کہ انسانی جسم وروح اللہ تعالیٰ کا عظیم تحفہ ہے، انسان بذات خود اس کا مالک نہیں، بلکہ امانت کے طور پر اسے استعمال کا حکم دیا گیا ہے، یہی وجہ ہے کہ فساد کے غرض سے اس میں قطع وبرید اور کانٹ چھانٹ کی قطعاً اجازت نہیں دی گئی ہے اور نہ ہی یہ جائز ہے کہ کوئی شدید تکلیف سے دل برداشتہ ہو کر اپنے نفس ہی کو ہلاک کر ڈالے، جسے خودکشی کہا جاتا ہے، ارشاد باری ہے: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورہ بقرہ:۹۵) (یہ کسی کے لئے جائز نہیں کہ وہ اپنے آپ کو معرض ہلاکت میں ڈالے) اور دیدہ ودانستہ کوئی ایسا اقدام کرے جو اس کی ہلاکت وبربادی کا سبب بن جائے، رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے خودکشی کرنے والے کو اللہ کی ناراضگی اور عذاب کی وعید سنائی ہے، حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا صریح ارشاد ہے:

''من قتل نفسه بسم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا'' (ترمذی)

(جس شخص نے زہر کھا کر اپنی جان لے لی، پس وہ زہر اس کے ہاتھ میں ہوگا، وہ اسے استعمال کرتا ہوا جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیشہ کے لئے داخل ہو جائے گا)۔

خودکشی چاہے جس طرح بھی کی جائے اس کا یہی حکم ہے، یعنی ہمیشہ اس کو اسی سے عذاب دیا جائے گا، جب کسی شخص کو خود اپنے جسم وروح کے بارے میں خیانت، قتل اور ہلاک کرنے کی اجازت نہیں تو دوسروں کو بدرجۂ اولیٰ کسی انسان کے بدن اور نفس وروح کے ساتھ کھلواڑ کرنے اور ہلاک کرنے کا حق نہ ہوگا، اسی لئے کسی کا ناحق قتل کرنا شرعاً ممنوع اور حرام قرار دیا گیا، قرآن میں صراحت ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورہ انعام:۱۵۱) (اور حق کے علاوہ کسی حرام کردہ نفس کو قتل مت کرو)۔

---

[1] استاذ حدیث وفقہ دار العلوم سبیل السلام حیدرآباد۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: "من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" (سورہ مائدہ: ۳۲)

(جو کوئی بلا عوض کسی جان کو قتل کرے یا زمین میں فساد (کے عوض) کے بغیر تو گویا اس نے سارے لوگوں کو قتل کر ڈالا)۔

ایکٹیو یوتھنیزیا میں چونکہ خودکشی یا قتل نفس کے جرم کا ارتکاب کرنا پڑتا ہے، یعنی اگر مریض نے شدت تکلیف کو نہ برداشت کرتے ہوئے از خود دوا کا استعمال کر لیا یا ڈاکٹر نے اس کی مرضی سے دوا دی یا زہر کا انجکشن دیا تو یہ خودکشی کے حکم میں ہوگا اور اگر اس کو بتائے بغیر اس کی بیہوشی کی حالت میں ان دواؤں کا استعمال کیا جائے تو یہ قتل نفس کا جرم ہوگا اور یہ دونوں ناجائز اور حرام ہیں، اس لئے ایکٹیو یوتھنیزیا بھی حرام ہوگا، اس کا مرتکب خودکشی یا قتل نفس کے عظیم ترین گناہ اور وعید کا مستحق ہوگا۔

جہاں تک بات رہی بوجھل اور تکلیف دہ زندگی سے اعزہ واقارب اور مریض کے نجات کی تو یہ شریعت کی نظر میں بے وزن اور بے معنی بات ہے، کیونکہ بیماری بھی مومن کے لئے رحمت اور گناہوں کا کفارہ ہے، مرض خواہ مہلک ہو یا خفیف، اللہ کے سعادت مند بندوں کو چاہئے کہ اسے خدائی تنبیہ سمجھتے ہوئے اپنی اصلاح کی فکر کریں، اس پر صبر کریں، بیماری، تکلیف اور ادنی مصیبت پر بھی صبر کرنے کے عوض اللہ تعالی کی جانب سے اجر وثواب کا وعدہ کیا گیا ہے۔

رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: "ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه" (صحیح بخاری ومسلم)

(مرد مؤمن کو جو بھی دکھ، جو بھی بیماری، جو بھی پریشانی اور جو بھی رنج وغم اور جو بھی اذیت پہنچتی ہے، یہاں تک کہ کانٹا بھی اگر اس کو لگتا ہے تو اللہ تعالی ان چیزوں کے ذریعہ اس کے گناہوں کی صفائی کر دیتا ہے)۔

معلوم ہوا کہ بیماری صرف مصیبت اور دکھ ہی نہیں، بلکہ ایک پہلو سے وہ رحمت ہے اور اس سے مومن بندوں کے گناہوں کی صفائی ہوتی ہے، شریعت نے ایسے موقع پر صبر کی تلقین کی ہے، گویا اللہ کی جانب سے یہ آزمائش اور امتحان بھی ہے کہ میرا بندہ میرے فیصلہ پر رضامندی کا اظہار کرتا ہے یا جزع فزع کے ذریعہ امر الہی سے شاکی ہوتا ہے، خواہ مہلک سے مہلک مرض کیوں نہ ہو، ایک مسلمان کو یقین رکھنا چاہئے کہ یہ اس کے حق میں بہتر ہے، کفارۂ عصیان اور رفع درجات کے لئے یہ فیصلے کئے گئے ہیں، قیامت کے دن جب مصیبت زدگان کو اجر دیا جائے گا تو صحیح سالم لوگ تمنا کریں گے کہ کاش! دنیا میں ہماری کھالیں قینچیوں سے کاٹ لی جاتیں، جیسا کہ حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"يود أهل العافية يوم القيامة حين يعطى أهل البلاء الثواب لو أن جلودهم كانت قرضت في الدنيا بالمقاريض" (ترمذی)

(قیامت کے دن جب ان بندوں کو جو دنیا میں ہمیشہ آرام وچین سے رہے حسرت کریں گے کہ کاش! دنیا میں ہماری کھالیں قینچیوں سے کاٹی گئی ہوتیں)۔

ان ہی احادیث کے پیش نظر فقہاء کرام نے یہ جزئیہ لکھا ہے:

لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجز قتل نفسه" (قواعد الاحکام ۱/ ۸۵)

(اگر کسی شخص کو ایسا مرض ہو جائے کہ وہ تکلیف کی شدت کی وجہ سے اس کی طاقت نہیں رکھتا تو اس کے لئے اپنے نفس کو قتل کر لینا جائز نہیں ہوگا)۔

اسی طرح تیمارداروں کے لئے بھی بے انتہا اجر وثواب کا وعدہ کیا گیا ہے، جو شخص محض کسی مریض کی عیادت کے لئے جاتا ہے، مسلم شریف کی ایک روایت کے مطابق جب بیمار کی عیادت اور مزاج پرسی سے فارغ ہو کر نہ آجائے، برابر اللہ تعالی کی رحمتوں اور برکتوں سے فیضیاب ہوتا ہے، جس کا ثمرہ یہ ہوتا ہے کہ وہ اپنے اس انسانی اور اخلاقی وہمدردی اور مروت کی بنیاد پر بہشت کا مستحق ہو جاتا ہے اور ایک روایت کے مطابق صبح عیادت کرنے والے کے لئے شام تک ستر ہزار فرشتے اس کے لیے دعائیں کرتے رہتے ہیں اور شام عیادت کرنے والوں کے لئے صبح تک ستر ہزار فرشتے دعاؤں میں مشغول رہتے ہیں (دیکھئے مشکوۃ / ۱۳۵)، ظاہر ہے کہ جو مسلسل کسی مریض کی تیمارداری میں مشغول رہے گا، اس کی نگرانی اور دیکھ بھال

کرے گا، مریض کی جھنجھلاہٹ، اس کی تکلیف ومشقت برداشت کرے گا تو اس کے اجر وثواب کی کوئی انتہاء نہ ہوگی، اللہ تعالیٰ اپنا فضل خاص اور اپنی خصوصی رحمت اس پر نازل فرمائیں گے جو ایک مسلمان کے لئے دنیا ومافیہا سے بھی بڑھ کر عظیم دولت ہے، اس لئے نہ تو مریض کو طویل تکلیف سے نجات دینے کے لئے تیز دوا دے کر مارنے کی اجازت ہے اور نہ ہی تیماردار، اعزہ واقارب کو تیمارداری کے بوجھ سے چھٹکارا پانے کی غرض سے یہ درست ہے۔

یہاں اس پہلو پر بھی نظر رہنی چاہئے کہ ایکٹیو یوتھنیزیا میں مریض کو طویل تکلیف سے نجات دینے کے مقابلہ میں تیمارداروں کا اس طرح کے مریضوں کی مشقت اور دیکھ بھال کے بوجھ سے راہ فرار اختیار کرنے کا جذبہ زیادہ کارفرما ہے تاکہ ہمیشہ ہمیشہ کے لئے تیمارداروں کو نجات مل جائے، جبکہ ڈاکٹروں اور تیمارداروں کی ذمہ داری ہے کہ مریض کو حتی الوسع چین وسکون اور آرام فراہم کریں، اصلاح حال اور نفع مریض کا اگر ارادہ نہ ہو تو ڈاکٹروں کے لئے ہاتھ لگانا ہی جائز نہیں

''فتاویٰ عالمگیری'' میں ہے: ''فی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها. إن قيل قد ينجو و قد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج. وإن قيل: لا ينجو أصلا لا يداوى بل يترك كذا فی الظهيرية'' (فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۵۴ مطبوعہ مصر)۔

۲-پیسیو یوتھنیزیا

اس کو سلبی یا غیر عملی یوتھنیزیا بھی کہا جاسکتا ہے، اس کا مطلب عمداً مریض کا علاج چھوڑ دینا تاکہ رفتہ رفتہ وہ موت تک پہنچ جائے، جیسے کینسر یا بیہوشی یا دماغی چوٹ یا منیجائٹس کا مریض، نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہے، لیکن وارثین یا اعزہ واقارب اسکا علاج نہ کرائیں تاکہ اس کی جلد موت واقع ہو جائے، یعنی ہر وہ مرض جو قابل علاج ہو، مگر اس کا علاج گراں ہونے یا اس مریض کی زندگی اپاج اور مجبور ہونے کی وجہ سے ایک طرح کا بوجھ ہونے کے سبب علاج ترک کر دیا جائے تاکہ وہ مرجائے اور اس کی گرانباری اور تکلیف دہ زندگی سے ہمیشہ کے لئے نجات حاصل ہو۔

درحقیقت یہ فکر مغربی تہذیب اور یورپ کے اخلاقی بحران کا نتیجہ ہے، جہاں اولاد جوان ہونے کے بعد اپنے والدین کو ''بوڑھوں کے گھر'' (Old Age home) میں پہنچا دیتے ہیں، بوڑھے ماں باپ اولاد کو دیکھنے کے لئے ترس جاتے ہیں، مہینوں اولاد سے ملاقات نہیں ہوتی، تعجب ہے جن والدین نے بڑی محنت ومشقت سے اولاد کی پرورش کی، ان کی زندگی اب اولاد کے لئے بوجھ بن گئی ہے، جبکہ اب ماں باپ اولاد کے سہارے کے محتاج ہیں، ہاں مگر جن کو آخرت پر یقین ہی نہ ہو، جو اس زندگی کو ہی سب کچھ سمجھتے ہوں، وہ یہاں کی تکلیف کیوں برداشت کریں، ٹھیک اسی طرح بعض لوگ اپاج اور مجبور اولاد کا علاج نہیں کراتے، تاکہ یہ جلدی سے مرجائیں اور ان کی زندگی بوجھ نہ بنے، ان اولاد کی والدین کے سامنے تڑپ تڑپ کر روح پرواز کر جاتی ہے، مگر دل میں رحم پیدا نہیں ہوتا، بلاشبہ یہ اسلامی تصور وتعلیم کے خلاف ہے، اسلام نے دشمنوں کے ساتھ بھی رحم وکرم، حسن سلوک اور بہتر اخلاق کا درس دیا ہے، ایک انسان کے لئے یہ درست نہیں ہے کہ اسباب موجود ہوں اور خود اپنا یا متعلقین کا علاج نہ کرائے، کیونکہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے، چنانچہ اگر کوئی شخص نماز میں مصروف ہو اور کسی نابینا کو کنویں میں گر جانے کا خوف ہو تو نماز توڑ دینی واجب ہے، اسی طرح ''فتاویٰ عتابیہ'' میں ہے:

''إذا احترقت السفينة وغلب على ظنهم أنهم لو ألقوا أنفسهم فی البحر خلصوا بالسباحة يجب عليهم ذلك'' (عالمگیری ۴/ ۱۱۵)۔

(اگر کشتی میں آگ لگ جائے اور اس میں سوار لوگوں کا غالب گمان ہو کہ اگر وہ سمندر میں کود پڑیں تو تیر کر جان بچا سکتے ہیں، تو سمندر میں کود کر اپنی جان کی حفاظت ان پر واجب ہے)۔

ایک دوسرا جزئیہ ہے: ''لو جاع لم يأكل مع قدرته حتى مات يأثم'' (فتاوی عالمگیری ۴/ ۱۰۳)

(اگر کوئی بھوکا قدرت کے باوجود نہ کھائے اور مرجائے تو گنہگار ہوگا)۔

غرض جہاں تک ممکن ہوسکے جان کی حفاظت کی سعی انسان کے لئے ضروری ہے، آگے موت وحیات اللہ کے قبضہ میں ہے، تقدیر تو تدبیر پر بہر حال غالب رہتی ہے، مگر تقدیر پر توکل کرتے ہوئے تدبیر کے ترک کی اجازت نہیں ہے، اس لئے آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ''بیماریوں کا علاج کرا یا کرو، بڑھاپے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرمایا ہے'' (ترمذی)۔

کتب فتاویٰ میں بعض ایسی عبارتیں ہیں جن سے ترک علاج کا مفہوم مستفاد ہوتا ہے جیسے:

''الأسباب المزيلة للضرر تنقسم إلى مظنون كالفصد وسائر أبواب الطب وتركه ليس محظورا''

(وہ سبب جس کے استعمال سے ضرر کے دور ہوجانے کا یقین نہیں ہو، بلکہ گمان ہو جیسے فصد اور دوسری طبی تراکیب، اس طرح کے اسباب کا چھوڑ دینا ممنوع نہیں ہے)، اسی طرح یہ جزئیہ: ''مرض أو رمد فلم يعالج حتى مات لا يأثم'' (بیمار ہوا یا آشوب چشم ہوا اور اس نے اس کا علاج نہ کیا یہاں تک کہ مرگیا تو وہ گنہگار نہ ہوگا) (یہ دونوں جزیئے فتاوی ہندیہ ۵ / ۳۵۵، کتاب الکراھیۃ کے تحت مذکور ہیں)۔

ان کے علاوہ ''شامی، مجمع الانہر، ملتقی الابحر'' اور دوسری کتب متداولہ میں صراحت ہے کہ ترک علاج گناہ نہیں ہے، کیونکہ دوا میں دراصل کوئی تاثیر نہیں ہے، بلکہ اصل شافی خدا ہے، اس کی مرضی ہو جائے تو دوا کے بغیر بھی شفاء دے سکتا ہے اور اگر نہ چاہے تو گراں اور مجرب دواؤں کے باوجود بھی شفا حاصل نہ ہو، دواؤں میں قطعی طور پر افادیت نہیں پائی جاتی، اس لئے حضرات فقہاء نے اس کو تدبیر کا درجہ دیتے ہوئے ترک تدبیر کو جائز کہا ہے اور علاج کو مباح قرار دیا ہے مگر اسی کے ساتھ ارباب فقہ وفتاوی نے یہ بھی صراحت کی ہے کہ اگر دوا سے ظن غالب کے طور پر شفاء معلوم ہو اور ترک علاج میں جان کے ضیاع کا خطرہ ہو تو دوا کا استعمال واجب ہوجائے گا جیسے حالت اضطرار میں مردہ کھا کر جان کا تحفظ لازم ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاوی ابن تیمیہ ۸ / ۱۲)۔

غرض جسم وروح اللہ کا عطیہ ہے جس کی حفاظت بہر حال لازم ہے، اس لئے جان بوجھ کر ترک علاج کے ذریعہ نفس کو ہلاک کرنے کی اجازت نہ ہوگی، البتہ تین شکلوں میں ترک علاج کی گنجائش معلوم ہوتی ہے:

۱- اسباب کا فقدان۔

۲- ماہر اطباء کی رائے میں شفاء یابی کا عدم امکان۔

۳- فناء فی اللہ کے تحت رضا بالقضاء کا اظہار۔

پیسیو یوتھنیزیا میں ان میں سے کوئی شکل نہیں پائی جارہی ہے، بلکہ اہلاک کی نیت سے ترک علاج کیا جارہا ہے، اس لئے ''إنما الأعمال بالنيات'' اور ''الأمور بمقاصدها'' کے تحت یہ بھی ایکٹو یوتھنیزیا کی طرح حرام ہوگا، کیونکہ یوتھنیزیا کی دونوں قسموں میں مقصد مریض کو ہلاک کرنا ہے، جس کی قطعاً اجازت نہیں، تاہم پیسیو یوتھنیزیا کا گناہ ایکٹو یوتھنیزیا، یعنی قتل نفس اور خودکشی سے کم ہوگا، علاج اگرچہ مباح ہے، مگر مباحات کا حکم شرعی نیت اور مقصد کے پیش نظر مختلف ہوتا رہتا ہے، علامہ ابن نجیم مصری لکھتے ہیں:

''وأما المباحات فإنها تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله'' (الاشباہ: ۸)

(جائز کاموں کی صفت، یعنی حکم شرعی جس مقصد کے لئے وہ کام کیا جارہا ہے اس کے پیش نظر بدلتا رہتا ہے)۔

اس لئے علاج اور دوا کے جائز یا واجب ہونے کی بحث سے صرف نظر کر کے بھی غور کیا جائے تو پیسیو یوتھنیزیا کے جواز کی کوئی شکل نظر نہیں آتی۔

خلاصہ بحث:

۱- اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی ہرگز اجازت نہیں دیتا ہے، جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدتِ تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اس کو موت تک پہنچا دیا جائے۔

۲- اور نہ ہی اہلاک اور قطع حیات کے غرض سے ترک علاج درست ہے۔

☆☆☆

یوتھنیز یا اور احکام

مفتی احمد نادر القاسمی[1]

موجودہ دور میں میڈیکل سائنس کی تیز رفتار ترقی، بیماریوں میں اضافہ کے ساتھ ساتھ طریق ہائے علاج اور ادویات کی یافت و دریافت در اصل ان احادیث نبویہ کی تشریح وتکمیل ہے، جن میں صراحت کے ساتھ یہ فرمایا گیا ہے:

''إن اللّٰه لم ینزل داءً إلا أنزل دواءً علمه من علمه وجهله من جهله'' (مسند احمد / ۳۷۷،۴۱۳)۔

(اللہ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی جس کی دوا اور اس سے شفایابی کا ذریعہ پیدا نہ فرمایا ہو، جاننے والا اسے جانتا ہے اور ناواقف کار اس سے ناآشنا رہتا ہے)۔

اسی طرح حضرت ابو درداء کی وہ روایت جس میں رحمۃ للعالمین کا ارشاد ہے:

''إن اللّٰه أنزل الداء والدواء وجعل لکل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام'' (ابو داؤد بحوالہ مشکوۃ ۲/ ۳۸۸)

(اللہ نے ہی دوا بھی نازل فرمائی ہے اور بیماری بھی اس لئے تم لوگ (حتی الامکان) بیماری کی دوا ضرور کراؤ، البتہ حرام چیزوں سے دوا علاج مت کراؤ)۔

اور حضرت اسامہ بن شریک کی یہ روایت:

''قال: قالوا یا رسول اللّٰه؛ أفنتداوی؟ قال: نعم یا عباد اللّٰه! تداووا فإن اللّٰه لم یضع داءً إلا وضع له شفاءً غیر واحد الهرم'' (ترمذی، ابوداؤد، احمد بحوالہ شرح الطیبی بمشکوۃ/ ۲۹۶۲)۔

(وہ کہتے ہیں کہ کچھ اعرابی خدمت اقدس صلی اللہ علیہ وسلم میں حاضر ہوئے اور عرض کیا کہ کیا ہم لوگ دوا علاج نہ کرائیں تو آپ نے ارشاد فرمایا کیوں نہیں؟ اللہ کے بندو! دوا علاج ضرور کراؤ، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے بوڑھاپے کے علاوہ ہر چیز کی دوا نازل فرمائی ہے)۔

اس کے برعکس پوری شریعت میں اور حضور کے تیئیس (۲۳) سالہ دور نبوت میں (میری ناقص معلومات میں) ایک بھی ایسا واقعہ نہیں ملتا جس میں صراحت ہو کہ آپ نے کسی بھی صحابی کو توکلاً علی اللہ یا دوا علاج کو غیر اہم قرار دیکر علاج نہ کرانے کی ترغیب دی ہو۔

ایک وضاحت

راقم الحروف یہاں پر اس امر کی وضاحت ضروری محسوس کرتا ہے کہ بہت سے اہل علم قدیم فقہا اور بعض ائمہ متبوعین کے حوالہ سے جو ترک علاج کی اجازت اور اس کے ضروری نہ ہونے کی بات نقل کرتے چلے آرہے ہیں، یہ مزاج شریعت اور فقہاء متقدمین کے منشاء سے ہٹی ہوئی معلوم ہوتی ہے، کیونکہ فقہا بھلا ایسی بات کیوں نقل کریں گے جس کی کتاب وسنت اور مقاصد شریعت سے کوئی سند نہ ملتی ہو، جبکہ یہ بات مسلم ہے کہ سیرت نبوی میں علاج کی ترغیب تو آئی ہے، مگر ترک علاج کسی بھی زاویئے سے ثابت نہیں، اگر یہ مان لیا جائے تو پھر مغربی دنیا میں رائج ''سلبی یوتھنیزیا'' (PASSIVE-EUTHANASIA) اور ترک علاج کے استحبابی فلسفہ میں فرق ہی کیا رہ جاتا ہے؟ نتیجہ کے اعتبار سے تو دونوں باتیں ایک ہی ہو جاتی ہیں۔

---

[1] اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔

دراصل فقہانے جہاں علاج کے واجب نہ ہونے یا مستحب ہونے کی بات کہی ہے وہاں فقہاء کی مراد استطاعت اور عدم استطاعت ہے، کہ اگر کسی شخص کے اندر علاج ومعالجہ کی استطاعت ہے تو پھر علاج واجب ہے، کیونکہ تکلیف اور بیماری بھی انسانی زندگی کے لئے ایک اذیت ہے اور اذیت وضرر خواہ کسی بھی نوعیت کی ہو اسے دور کرنا اور دنیا وآخرت کے کرب سے نجات حاصل کرنا مطلوب شرعی ہے، اور اگر استطاعت نہیں ہے یا کوئی ایسا مرض ہے جس کا علاج اب تک دریافت ہی نہیں ہوسکا ہے تو یہ انسان کے بس سے باہر کی بات ہے اور انسان صرف اسی کا مکلف ہے جس پر وہ قادر ہے، اور جس چیز پر انسان قدرت نہیں رکھتا بھلا وہ چیز انسان کے لئے واجب کیسے ہوسکتی ہے، اس عدم استطاعت کو اہل علم نے علاج ومعالجہ واجب نہ ہونے سے تعبیر کرنا شروع کردیا، یہ دراصل فقہاء کی عبارتوں کی تشریح وتعبیر میں خلط ملط ہوا ہے۔

دوسری بات یہ ہے کہ جس شریعت میں حفظ جان کی اتنی تاکید ہو کہ حرام اور ممنوعات تک استعمال کرنے کی اجازت دی ہوگئی ہو یہ کیسے ممکن ہے کہ وہ شریعت بیماری دور کرنے کو صرف مباح کہہ سکتی ہے، جب کہ بخار اور بلڈ پریشر جیسی معمولی بیماری بھی دوا نہ کرانے کی صورت میں جان لیوا ہوجاتی ہے، اس لئے ترک علاج کا استحباب یا تو محل نظر ہے، یا پھر غلط ہے، یا پھر فقہاء متقدمین کی منشاء اور عبارت کی غلط تشریح ہے، جس سے روح شریعت اور مزاج شریعت مبرّا ہے۔ علاج حتی المقدور واجب ہے اور جان بوجھ کر اپنی جان کو ہلاکت میں ڈالنا حرام ہے، جیسا کہ قرآن میں صراحت ہے۔

جہاں تک ''یوتھینزیا'' کا تعلق ہے تو یہ یاد رکھنا چاہئے کہ اس طرح کے تصورات اس معاشرہ میں جنم لیتے ہیں جو یا تو اللہ پر ایمان نہیں رکھتا، یا خالق کائنات کو قادر مطلق نہیں مانتا۔

اسلامی معاشرہ کی ابتدا ہی تصور باری تعالیٰ اور اس ذات پر مکمل ایمان وایقان سے ہوتا ہے، اسلامی معاشرہ کی یہ خصوصیت ہے کہ وہ راحت وآرام اور دکھ مصیبت دونوں کو نہ صرف یہ کہ ایمانی لحاظ سے زندگی کا حصہ گردانتا ہے، بلکہ بعض مواقع میں دنیوی اور بعض مواقع میں اخروی اعتبار سے نعمت خداوندی تصور کرتا ہے، جیسا کتاب وسنت میں اس کی صراحت ہے:

- "ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة وأولئك هم المهتدون" (سورۂ بقرہ: ۱۵۵-۱۵۶)۔
- "ونبلوكم بالشر والخير فتنة" (سورۂ انبیاء: ۳۵)۔
- "قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولانا وعلى الله فليتوكل المؤمنون" (سورۂ توبہ: ۵۱)۔
- ''ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه'' (متفق علیہ)۔
- ''ما من مسلم يصيبه أذى من مرض فما سواه إلا حط الله تعالى به سيئاته كما تحط الشجرة ورقها'' (مشکوۃ)

اس کے برعکس ہر معاشرہ چونکہ زندگی میں ہونے والے واقعات وحوادث، مصائب وامراض اور شفا وبرء کو اپنے ہاتھ میں لیکر اس کے ازالہ کی کوشش کرتا ہے، اگر وہ اپنی کوشش میں کامیاب ہوجاتا ہے اور اللہ تعالیٰ اسے مصائب سے نجات دیدیتا ہے تو خوش ہوجاتا ہے، اور اگر مشیت ایزدی نہ ہونے کی وجہ سے اس میں کامیابی نہیں ملتی تو پھر مایوسی کا شکار ہوکر چونکہ وہ صبر کی لذت سے آشنا نہیں ہوتا، اس لئے وہ ظاہری طور پر اس قسم کی چیزیں اختیار کرنے میں عافیت محسوس کرتا ہے۔

مغربی دنیا میں ''یوتھینزیا'' جیسی اور بھی بے شمار سماجی اور اخلاقی برائیاں پائی جاتی ہیں یہ ساری خرابیاں دراصل اسی کا نتیجہ ہیں، کیونکہ جہاں ایمان ویقین کی دولت نہیں ہوتی وہاں مایوسیاں آسانی سے اپنا بسیرا بنالیتی ہیں۔

دوسری طرف یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ مغرب کے تمام اصول وکلیات خود ساختہ ہیں اور محض عقلی بنیادوں پر تراشے گئے ہیں، اس لئے جو چیز ان کے یہاں عقل سے مطابقت رکھتی ہے اسے قبول کرتے ہیں اور جو چیز عقل کے مغائر ہوتی ہے اسے مسترد کردیتے ہیں اور نتیجہ زمین میں فساد کی شکل میں سامنے آتا ہے۔

نیز یہ کہ مغرب اخلاق و ہمدردی کے میدان میں خونخوار اور کمرشیل واقع ہوا ہے، جیسا کہ عیسائیت کی تاریخ بتاتی ہے اور دنیا مشاہدہ کر رہی ہے کہ وہ انسان کو صرف اور صرف مشینی نقطۂ نظر سے دیکھتا ہے، جب تک انسان کام کا رہتا ہے اس کی قدر کی جاتی ہے اور جب کام کا نہیں رہتا، یا مجبور ہو جاتا ہے تو اسے سماج پر بوجھ اور مشین کا ناکارہ پرزہ تصور کیا جاتا ہے۔ ''یوتھنیز یا'' (قتل بہ جذبۂ رحم) جیسے انسانیت کے لیے تباہ کن نظریات بھی اسی کی دین ہیں۔ اسلامی شریعت کلی طور پر اس کو مسترد کرتی ہے، بلکہ حقیقت تو یہ ہے کہ اس قسم کے غیر انسانی تصورات اس لائق ہی نہیں ہیں کہ انہیں فقہی اور قانونی حیثیت سے فقہ و فتاوی اور ریسرچ و تحقیق کا موضوع بنایا جائے، مگر چونکہ انسان انسانوں ہی کے افکار و خیالات اور نقل و حرکت سے متاثر ہوتا ہے اور طبی دنیا سے بھی یہ قضیہ مربوط اور دوا علاج سے جڑا ہوا ہے، اس لئے اس پر غور و فکر کی ضرورت محسوس کی جا رہی ہے۔

یوتھنیز یا کی پہلی قسم کا حکم

اگر کوئی شخص کسی مصیبت یا بیماری میں مبتلا ہو جائے اور وہ بیماری، خواہ لا علاج ہو یا اس کا علاج ممکن ہو، کسی بھی صورت میں ایسے شخص کو کوئی ایسی دوا، انجکشن، زہریلی گیس یا کسی بھی تدبیر سے موت تک پہنچانا شرعاً حرام اور قتل نفس ہے، جس کی اجازت نہ تو کسی شخص کو ہے، نہ مریض کے عزیز و اقارب کو ہے اور نہ ہی کسی حکومت اور اس کے کسی محکمہ صحت وغیرہ کو ہے، چاہے اس کی اجازت مریض ہی کیوں نہ دیدے۔ کتاب و سنت میں اس کے بہت سے دلائل موجود ہیں۔ مثلاً:

- "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورہ انعام: ۱۵۱)۔

(جس شخص کی جان کو اللہ نے محفوظ قرار دیا ہے اسے قتل مت کرو، ہاں مگر حق پر)۔

- "من يقتل مؤمنا متعمدا فجزائه جهنم خالدًا فيها، وغضب الله عليه ولعنه وأعدله عذابا أليمًا" (سورۂ نساء: ۹۳)۔

(اور کوئی کسی مومن کو جان بوجھ کر قتل کر دے تو اس کی سزا جہنم ہے، جس میں وہ ہمیشہ ہمیش پڑا رہے گا اور اللہ تعالیٰ اس پر غضبناک ہوگا اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار کر کے رکھے گا)۔

- ''لا يحل دم امرأ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس، والثيب الزاني، والمفارق لدينه، التارك للجماعة'' (متفق علیہ، بخاری ۲/ ۱۰۱۶)۔

(کسی مسلمان کا جو اس بات کی گواہی دیتا ہے کہ سوائے اللہ کے کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں، خون حلال نہیں سوائے تین وجہ کے: (۱) کسی کا خون کر دے، (۲) شادی شدہ ہے اور زنا کا ارتکاب کر لے، (۳) دین سے پھر جائے اور جماعت سے علاحدگی اختیار کر لے)۔

اگر کوئی دوسرا شخص، یعنی عزیز و اقارب، ڈاکٹر یا حکومت کا کارندہ اس عمل کو انجام دیتا ہے تو اسے قاتل تصور کیا جائے گا اور اس سے مندرجہ ذیل دلائل کی روشنی میں قصاص لیا جائے گا:

- "كتب عليكم القصاص في القتلى" (سورہ بقرہ: ۱۷۸)۔
- "وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس الخ" (سورہ مائدہ: ۴۵)۔
- ''لو أن أهل السماء والأرض أشركوا في دم مؤمن لأكبهم الله في النار'' (مشکوٰۃ)۔

اور اگر مریض از خود اس کا ارتکاب کرتا ہے تو اسے خودکشی قرار دیا جائے گا۔

- "ولا تقتلوا أنفسكم" (سورہ نساء: ۲۹)۔
- "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔
- ''عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدا مخلدا أبدا'' (صحیح مسلم بیان غلظ تحریم الانسان نفسہ ا/ ۷۲)۔

- "من قتل نفسہ بسمہ فسمہ فی یدہ یتحساہ فی نار جھنم خالدا مخلدا" (ترمذی)۔

مذکورہ دلائل کے علاوہ بھی بہت سی آیات اور احادیث مذکورہ دونوں شکلوں کی ممانعت میں وارد ہیں جنہیں کتاب وسنت میں دیکھا جاسکتا ہے۔

یوتھینیز یا کی دوسری قسم کا حکم

جیسا کہ راقم الحروف نے پہلے نقل کیا ہے کہ از روئے شرع اسلامی نہ تو اس کی اجازت ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے والی دوا دیدی جائے اور نہ اس کی اجازت ہے کہ موت دینے کے مقصد سے دوا علاج ترک کر دیا جائے۔

نیز اس کی بھی وضاحت کی جا چکی ہے کہ فقہاء نے ترک علاج کی جو اجازت دی ہے اور دوا علاج کو محض مباح اور مستحب کہا ہے اس کو بنیاد بنا کر ترک علاج کی اجازت دینا فقہاء اسلام اور شریعت کی منشاء دونوں کے خلاف ہے، لہذا جب تک مریض اور مریض کے اولیاء واعزہ کے اندر دوا علاج کی استطاعت رہے گی مریض کا دوا علاج حفظ جان کے نقطہ نظر سے فرض اور واجب رہے گا، اگر استطاعت سے باہر ہو جائے تو پھر انسان اس کا مکلف نہیں ہے اور نہ ہی دنیا وآخرت میں اس کے سر کوئی جوابدہی ہے۔

- "لا یکلف اللہ نفسا إلا وسعها" (سورہ بقرہ: ۲۸۶)۔ (اللہ تعالیٰ کسی بھی انسان کو اس کی بساط کے مطابق ہی مکلف بناتا ہے)۔

- "یرید اللہ أن یخفف عنکم، وخلق الإنسان ضعیفا" (سورہ نساء: ۲۸)۔

(اللہ تعالیٰ کو تمہارے ساتھ تخفیف برتنا منظور ہے اور انسان تو کمزور پیدا ہی کیا گیا ہے)۔

جان بوجھ کر ترک علاج کی گنجائش نہیں ہے، اور یہ توکل کے خلاف اور اپنے نفس کو ہلاکت میں ڈالنے کے مرادف ہے، ارشاد باری ہے:

- "ولا تلقوا بأیدیکم إلی التهلکة" (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔

- "یایها الذین آمنوا لا تحرموا طیبات ما أحل اللہ لکم ولا تعتدوا إن اللہ لا یحب المعتدین" (سورہ مائدہ: ۸۷)۔

- "عن أبی درداء وجعل لکل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام" (ابو داؤد ومشکوۃ ۲/ ۸۸)۔

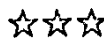
- "عن أسامة بن شریك قال: قالوا یا رسول اللہ! أفنتداوی به قال: نعم یا عباد اللہ! تداووا" (رواہ احمد والترمذی)۔

- "من استطاع منکم أن ینتفع أخاہ فلیفعل" (مسلم ۲/ ۲۲۳)۔

وینٹی لیٹر

البتہ وینٹی لیٹر پر عرصہ تک اسپتالوں میں مریضوں کو رکھا جاتا ہے اگر ماہر اطباء کی رائے میں وینٹی لیٹر پر رکھے ہوئے مریض کی شفایابی غیر یقینی ہے اور علاج کے اخراجات بھی ناقابل تحمل ہیں تو بہتر یہ ہے کہ مریضوں کو گھر لے آیا جائے تا کہ مرتے وقت کم از کم کلمہ تو نصیب ہو اور اعزہ واقرباء مریض کی عیادت ومزاج پرسی کے لئے حاضر ہو سکیں، انہیں بھی عیادت کا شرف حاصل ہو اور مریض کو بھی یاد الٰہی کا موقع مل سکے، اور یہ اسپتال کی وینٹی لیٹر کی زندگی سے ہزار ہا گنا اولی اور افضل ہے: "فإن تولوا فقل حسبی اللہ لا إله إلا هو علیه توکلت وهو رب العرش العظیم" (سورہ توبہ: ۱۲۹)۔

- "وعلی اللہ فلیتوکل المؤمنون"۔

☆☆☆

یوتھنیزیا شرعاً خودکشی ہے

مفتی شاہد علی قاسمی [1]

ہر شخص کی جان اس کے پاس امانت ہے، وہ اس میں تصرف بے جا کا مالک نہیں ہے، اللہ تعالیٰ نے اپنی مرضی سے رحم مادر میں انسانی قالب بنا کر اس میں روح بھیجی، اور اس کے لئے ایک وقت مقرر فرما دیا کہ کب تک اسے دنیا میں رہنا ہے، جب وقت مقررہ آتا ہے تو اللہ تعالیٰ اسے وصول فرما لیتے ہیں، اللہ تعالیٰ نے کسی انسان کو یہ اختیار نہیں دیا کہ وہ اس امانت میں اللہ کی مرضی کے خلاف کچھ کرے، اگر کوئی سخت تکلیف دہ مرض میں مبتلا ہو، تکلیف نا قابل برداشت ہو، یا ایسی بیماری لاحق ہو جو نا قابل علاج ہو، یا بیماری نا قابل علاج ہونے کے ساتھ ساتھ علاج بڑے صرفے کا باعث ہو، ان تمام وجوہ کی بنیاد پر ایسی تدبیر کرنا جو موت تک پہنچا دے مثلاً ایسا انجکشن دیدیا جائے کہ اس کی موت واقع ہو جائے یا ایسی دوا کھلا دی جائے جو موت کا باعث ہو، درست نہیں ہے، بلکہ حرام ہے کہ یہ قتل نفس کے دائرے میں آتا ہے، حدیث شریف میں صراحت ہے کہ نا قابل برداشت تکلیف کی بنیاد پر کوئی خودکشی کرلے تو اسے قتل نفس کا گناہ ہوگا، جو جہنم کا موجب بنے گا، چنانچہ ''غزوۂ حنین'' کے موقع پر رسول اللہ ﷺ نے ایک شخص کے بارے میں فرمایا کہ وہ جہنمی ہے، لیکن جب جنگ شروع ہوئی تو اس نے بڑی بہادری دکھائی اور پھر مر گیا، لوگوں کی زبان پر اس کے لئے تحسین کے کلمات آنے لگے، رسول اللہ ﷺ کو اس کی موت کی اطلاع ملی تو آپ ﷺ نے فرمایا کہ وہ جہنم میں ہے، وجہ یہ تھی کہ اسے لڑتے ہوئے سخت زخم آئے تھے، جس کی تکلیف برداشت نہ کرسکا اور خودکشی کرلی، اسی بنیاد پر حضور نے جہنم کی پیش گوئی فرمائی تھی (مسلم کتاب الایمان ۱/ ۷۲)۔

''حدیث صریح ہے کہ کسی مصیبت کی وجہ سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا درست نہیں ہے، جب کوئی خود اپنے آپ کو ہلاک نہیں کرسکتا تو دوسروں کو کیونکر اختیار ہوگا کہ وہ ایسے مریض کو کسی تدبیر کے ذریعہ موت کی نیند سلا دے۔

لہٰذا انجکشن، دوا یا اس طرح کی کسی اور چیز کے ذریعہ مریض کی جان لینے والا قاتل نفس شمار ہوگا۔

۲- ایسے مریض سے نجات پانے کی دوسری شکل یہ ہے کہ اس میں کوئی عمل نہیں کیا جائے، بلکہ علاج چھوڑ دیا جائے تو کیا اس کی اجازت ہوگی؟ فقہاء نے عام طور پر علاج کو مباح قرار دیا ہے، کیونکہ اس سے فائدہ کا ہونا یقینی نہیں ہوتا ہے، بلکہ ظن کے درجہ میں ہوتا ہے، چنانچہ صاحب ''مجمع'' فرماتے ہیں:

''بخلاف من امتنع من التداوی حتی مات، فإنه لا یأثم، لأنه لا یقین إن هذا الدواء یشفیه ولعله یصح من غیر علاج کما فی اختیار'' (مجمع الأنهر شرح ملتقی الابحر ۲/ ۵۲۴)۔

(برخلاف اس شخص کے جو علاج و معالجہ سے رک جائے، یہاں تک کہ مر جائے کہ وہ گنہگار نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس بات کا یقین نہیں تھا کہ یہ دوا شفا پہنچائے گی، ممکن تھا کہ وہ بغیر علاج کے صحیح ہو جاتا)۔

لیکن غور کیا جائے کہ فقہاء یہ بات کس پس منظر میں کہی ہے؟ حقیقت یہ ہے کہ فقہاء نے یہ بات فرض کر کے کہی ہے کہ علاج سے شفا کا ہونا یقینی نہیں ہے اور جب یقینی نہیں ہے تو ترک معالجہ کیونکر گناہ ہوگا؟ لیکن اس کا مفہوم مخالف یہ ہے کہ اگر تجربہ سے کسی مرض کا علاج سے ٹھیک ہونا یقینی

---

[1] استاذ المعہد العالی الاسلامی حیدرآباد۔

یا قریب بہ یقین ہو، جیسا کہ آج کل بعض امراض کے علاج میں کہا جاتا ہے کہ وہ اس سے شفا تقریباً یقینی ہے، تو ایسے امراض کا علاج کرانا صرف مباح نہیں ہوگا، بلکہ واجب ہوگا، جیسے غذا کے استعمال سے جان کی حفاظت ہوتی ہے اور نہ کھانے پر موت یقینی ہوتی ہے، اس لئے شریعت نے غذا کے استعمال کو فرض قرار دیا یہاں تک کہ حلال غذا نہ ہو تو حرام غذا کے استعمال کو فرض قرار دیا، اسی طرح علاج کا بھی حکم ہوگا کہ تجربہ کی روشنی میں جس علاج سے مرض کا دور ہونا یقینی یا قریب بہ یقینی ہو اس کا علاج واجب ہوگا اور اس کا ترک گناہ کا باعث ہوگا، اور جس علاج سے مرض کا دور ہونا محتمل ہو، یعنی مرض دور بھی ہو سکتا ہے اور نہیں بھی، ایسی صورتوں میں علاج کرانا مباح ہوگا، اور ترک پر گناہ نہیں ہوگا۔

لہذا کینسر، ایڈز اور اس طرح کے ناقابل علاج مرض کا علاج ضروری نہیں ہوگا، لیکن اگر ایسے مریض کو دوسرا مرض لاحق ہو جائے، مثلاً بچہ قابل علاج مرض میں مبتلا ہو پھر اسے نمونیہ ہو گیا تو نمونیہ کا علاج کرنا واجب ہوگا، کیونکہ اس زمانہ میں طبی تجربہ کی روشنی میں نمونیہ کا کامیاب علاج ہوتا ہے، اس لئے علاج کی طاقت رکھنے کے باوجود اس کا ترک گناہ کا باعث ہوگا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے علاج و معالجہ فرمایا اور صحابہ کو ہدایت کی کہ مرض کا علاج کیا کرو (ترمذی ۲/ ۳۴)۔

بلکہ فقہاء نے یہاں تک صراحت کی ہے کہ اگر سڑے ہوئے ہاتھ کا کاٹنا باقی جسم کی سلامتی کے لئے ضروری ہو تو ہاتھ کاٹنا ضروری ہے چنانچہ علامہ عز الدین بن عبدالسلام فرماتے ہیں:

''وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحة إلا بإفساد بعضه حفظًا للروح، إذا كان الغالب السلامة فإنه يجوز قطعها، وإن كان إفسادا لما فيه من تحصيل المصلحة الراجحة وهو حفظ الروح'' (قواعد الأحكام في مصالح الانام/ ۷۸)۔

جس مصلحت کا حصول کسی جزئی فساد پر موقوف ہو اس جزئی فساد کو اس کلی مصلحت کی خاطر گوارہ کیا جائے گا، مثلاً اگر کسی شخص کے جسم کا کوئی حصہ سڑ گل رہا ہے اور خطرہ ہے کہ اگر اسے کاٹا نہیں گیا تو جان چلی جائے گی تو جان کی حفاظت کے لئے اس کا کاٹا جانا برداشت کیا جائے گا، بشرطیکہ ظن غالب یہ ہو کہ کاٹ دینے سے جان بچ جائے گی۔

انسانی جان کی حفاظت ضروریات دین میں داخل ہے، اس لئے حتی الامکان اسے بچانے کی کوشش کرنا ضروری ہے، اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)۔

اگر طبی تجربہ کی روشنی میں جس مرض کا کامیاب علاج ہونا یقینی یا ظن غالب کے درجہ میں ہو اور علاج نہ کرایا جائے تو یہ صورت بھی اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنے کے دائرہ میں آجائے گی۔

☆☆☆

مسئلہ یوتھنیزیا

مولانا محمد ممتاز خاں ندوی[1]

یوتھنیزیا کی دو صورتیں ہیں:

(۱) ایکٹیو Active (عملی) (۲) پیسیو Passive (غیر عملی)

ایکٹیو:

ایکٹیو (عملی) کی صورت یہ ہے کہ کوئی مریض کینسر میں مبتلا ہے وہ شدید تکلیف سے دوچار ہے یا کوئی مریض مکمل کوما میں چلا گیا ہے یا اسی طرح کسی کو دماغی بخار لاحق ہو گیا اور ڈاکٹروں نے ان تمام مریضوں سے شفایابی کی ناامیدی ظاہر کر دی ہو تو ایسے مریض کو کوئی ایسی تیز دوا دیدی جائے، جس کی حدت سے مریض کی سانس رک جائے اور وہ ہمیشہ ہمیش کے لئے سکون واطمینان کی نیند سو جائے یا کسی مریض کو آکسیجن لگا ہوا ہے جس سے اس کی سانسیں چل رہی ہوں اور اس کی صحت یابی کا ڈاکٹروں کے نزدیک کوئی امکان نہیں ہے اور مریض نہایت تکلیف اور کرب والم کی حالت میں ہے تو ایسے مریض سے یہ مصنوعی آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا جانا بند ہو جائے اور مریض موت کی آغوش میں چلا جائے یا مریض کو درد کش تیز دوائیں زیادہ مقدار میں دیدی جائیں جن سے مریض کا خاتمہ ہو جائے۔

پیسیو:

پیسیو (غیر عملی) کی صورت یہ ہے کہ کوئی عملی اور مثبت تدبیر تو نہ کی جائے، بلکہ زندگی کو طول دینے والی دواؤں سے پرہیز کیا جائے، مثلاً کوئی ایسا بچہ ہے جس کا دماغی توازن بگڑا ہوا ہے یا کسی شخص کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی آگئی جس سے ٹانگیں مفلوج ہوگئی ہیں یا پیشاب و پاخانہ پر قابو نہ رہے یا وہ بچہ جس کو پولیو ہو گیا ہو اور اس کے اندر چلنے پھرنے کی سکت نہیں ہے، ایسے مریض کا علاج ترک کر دیا جائے تا کہ وہ جو خود بھی کرب والم میں مبتلا ہے اس سے نجات پا جائے اور جو دوسرے لوگوں پر بارگراں بنا ہوا ہے ان کو بھی راحت مل جائے۔

پہلی صورت کا حکم

جسم انسانی جو اللہ تعالیٰ نے ہر انسان کو عطا فرمایا ہے انسان خود اس کا مالک نہیں ہے، بلکہ اسکے پاس اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک امانت ہے، انسان کو یہ اختیار حاصل نہیں ہے کہ وہ بلا ضرورت اپنے جسم کو نقصان پہنچائے اور اس میں کسی قسم کا کتر بیونت کرے یا اپنے جسم کو ہلاک کرے، بس یہ اللہ تعالیٰ کے اختیار میں ہے جب تک چاہے انسان کو زندہ رکھے اور جب چاہے اس کو موت دیدے، اسی وجہ سے خودکشی حرام ہے، کیونکہ جسم انسانی جو بطور امانت انسان کو حاصل ہے اس میں خیانت ہے، حدیث میں خودکشی کرنے والے کے لئے بڑی وعید آئی ہے۔

خودکشی کے تعلق سے درج ذیل احادیث ملاحظہ ہوں:

۱- حضرت ابو ہریرہؓ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم سے روایت کرتے ہیں کہ آپ نے فرمایا:

''جس نے اپنے آپ کو پہاڑ سے گرا کر ہلاک کر لیا تو وہ جہنم میں ہمیشہ ہمیش اپنے آپ کو گراتا رہے گا، اور جس نے زہر پی کر اپنے آپ کو ہلاک کر لیا جہنم میں اس کے ہاتھ میں زہر ہوگا جس کو وہ ہمیشہ ہمیش پیتا رہے گا، اور جس نے کسی دھار دار چیز سے اپنے آپ کو ہلاک کر لیا جہنم میں اس کے ہاتھ میں دھار دار چیز ہوگی جس سے وہ ہمیشہ ہمیش اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا'' (رواہ البخاری، باب شرب السم والدواء بہ وما یخاف منہ والخبیث، ایضا

---

[1] مدرسہ ضیاء العلوم میدان پور رائے بریلی۔

رواہ النسائی علی من قتل نفسہ)۔

۲- ''عن جابر بن سمرة رضی الله عنه أن رجلا قتل نفسه بمشاقص فقال رسول الله ﷺ: أما أنا فلا أصلی علیه'' (نسائی)۔

(حضرت جابر بن سمرہؓ سے روایت ہے کہ ایک آدمی نے اپنے آپ کو چھری سے ہلاک کرلیا تو اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: میں تو اس کی نماز جنازہ نہیں پڑھوں گا)۔

ان حدیثوں سے معلوم ہوا کہ جب خود انسان کو اپنے جسم کو نقصان پہونچانے یا ہلاک کرنے کا اختیار نہیں دیا گیا ہے تو دوسروں کو تو بدرجہ اولیٰ کسی کے جسم کو نقصان پہنچانے اور ہلاک کرنے کا اختیار نہیں ہوگا، یہاں پر اعتراض یہ ہوسکتا ہے کہ مذکورہ حدیثوں میں بلاضرورت اپنے جسم کو ہلاک کرنے کا مسئلہ ہے، لیکن زیر بحث مسئلہ میں ایک ضرورت کے تحت ہے، وہ یہ کہ مریض سخت تکلیف میں مبتلا ہے اور اس کی شفایابی کی امید بھی نہیں ہے اس کے جسم کو ختم کیا جارہا ہے، تو واضح رہے کہ متعدد حدیثوں میں مریض کو خود اپنی شدید تکلیف کی وجہ سے اپنے جسم کو ہلاک کرنے پر بڑی سخت وعیدیں وارد ہوئی ہیں، بلکہ ایسے شخص کو جنت سے محروم قرار دیا گیا ہے۔

حضرت ابوہریرہؓ سے روایت ہے:

''ہم رسول اللہ ﷺ کے ساتھ جنگ حنین میں شریک تھے ایک شخص جو مسلمان کہلاتا تھا اس کے بارے میں آپ نے فرمایا یہ جہنمی ہے تو جب لڑائی شروع ہوئی تو وہ بڑی چابک دستی اور تندہی کیساتھ لڑا اور اس کو گہرا زخم لگا اور وہ جاں بحق ہوگیا تو اللہ کے رسول ﷺ سے کہا گیا اے اللہ کے رسول جس کے بارے میں آپ نے فرمایا تھا کہ وہ جہنمی ہے وہ تو آج بڑی تندہی کے ساتھ لڑا اور جاں بحق ہوگیا اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا کہ وہ جہنمی ہے وہ اپنی فطری موت نہیں مرا ہے، بلکہ اس کو زخم کاری لگا تو جب رات ہوئی اور زخم کی تاب نہ لاسکا تو اس نے اپنے آپ کو ہلاک کرلیا'' (رواہ بخاری، کتاب الجہاد، باب ان اللہ لیؤید الدین بالرجل الفاجر، ایضا، کتاب الایمان، باب العمل بالخواتیم)۔

۲- ''عن شیبان قال سمعت الحسن أن رجلا ممن كان قبلكم خرجت به قرحة فلما آذته انتزع سهما من كنانته فنكأها فلم يرقأ الدم حتى مات، قال ربكم عزوجل قد حرمت عليه الجنة'' (رواہ مسلم، کتاب الایمان باب بیان غلظ تحریم قتل الانسان نفسه وان من قتل نفسه بشئی عذب به فی النار وانه لا یدخل الجنة الا نفس مسلمة)۔

(حضرت شیبان سے روایت ہے کہ میں نے حسن بصری کو کہتے ہوئے سنا ہے کہ تم سے پہلے ایک شخص تھا اس کو پھوڑا نکل آیا تو جب پھوڑے کی وجہ سے اس کو بڑی تکلیف ہوئی تو اس نے ترکش سے تیر نکالا اور پھوڑے کو بری طرح کاٹ ڈالا یہاں تک کہ خون تھم نہ سکا جس کی وجہ سے اس کی موت ہوگئی تو تمہارے رب نے فرمایا اس پر جنت حرام ہوگئی ہے)۔

۱- ''ردالمحتار'' جو کہ فقہ حنفی کی اہم اور مستند کتابوں میں سے ہے اس کی اس عبارت سے بھی زیر بحث مسئلہ کے عدم جواز پر روشنی پڑتی ہے۔

۲- ''یکره تمنی الموت لغضب أوضیق عیش وفی صحیح مسلم: لایتمنی أحدکم الموت'' (شامی ۵/ ۲۷۰)۔

(موت کی تمنا کرنا غصہ کی وجہ سے یا مفلوک الحالی کی وجہ سے مکروہ ہے، صحیح مسلم میں ہے: تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے)۔

۲- ''فتاوی ہندیہ'' کے اس جزئیہ سے زیر بحث مسئلہ کے عدم جواز کی بڑی تائید ہوتی ہے۔

''کما لا یسع للمضطر أن یقطع قطعة من نفسه فیأکل کذا فی فتاوی قاضیخاں'' (فتاوی ہندیہ ۶/ ۱۱۶)۔

جب ایک شخص کا حالت اضطرار میں اپنے جسم کا کوئی ٹکڑا کاٹ کر کھانے کی اجازت نہیں ہے تو زیر بحث مسئلہ میں مریض کی جان ختم کرنے کی کیسے اجازت ہوسکتی ہے، جبکہ مضطر مریض سے زیادہ تکلیف میں ہوتا ہے۔

۳- فقہ کا یہ جزئیہ بھی سامنے رہے تو بہتر ہے:

''ضرب بطن امرأة فألقت جنینا میتا تجب غرة نصف عشر الدیة'' (بحر الرائق ۸/ ۳۴۱)۔

یعنی اگر کوئی شخص کسی عورت کے حمل کو ساقط کردیتا ہے تو اس پر قتل کا گناہ و وبال پڑتا ہے اور بعض صورتوں میں دیت وضمان بھی شرعاً لازم آتا ہے اور جب جان پڑنے کے محض گمان واحتمال کی صورت میں یہ سزا اور وبال ہے تو جان کے یقینا موجود ہونے میں کیوں سزا اور وبال نہ ہوگا اور کیسے یہ عمل درست ہوگا؟

مذکورہ حدیثوں اور فقہی عبارتوں کی تصریحات اور ہدایات سے صاف واضح ہوجاتا ہے کہ ''یوتھنیزیا'' کا عمل شرعاً ناجائز اور حرام ہے، گرچہ کہ یہ مریض کے حق میں بہتر ہے، مگر غیر طبعی موت طاری کرنے والا بسا اوقات قتل کے گناہ و وبال میں مبتلا ہوجائے گا اور بسا اوقات شرعاً دیت وضمان وغیرہ واجب الادا ہوجائے گا اور توبہ کرنا بھی لازم ہوجائے گا۔

دوسری صورت کا حکم

دوسری صورت، یعنی زندگی کو طول دینے والی دواؤں سے پرہیز کی گنجائش فقہ کی کتابوں سے معلوم ہوتی ہے، مثلاً ''الفتاوی الہندیہ'' میں ہے: آدمی کا پیٹ خراب ہوجائے یا اس کو آشوب چشم ہوجائے تو وہ علاج نہ کرے، یہاں تک کہ اس مرض سے وہ لاغر اور کمزور ہوجائے اور اس کمزوری کی وجہ سے اس کی موت ہوجائے تو اس پر گناہ نہیں ہوگا۔

''والرجل إذا استطلق بطنه أو رمدت عيناه فلم يعالج حتى أضعفه ذلك وأضناه ومات منه فلا إثم عليه'' (الفتاوی الهنديه ۵/ ۳۵۵)۔

''فتاوی ہندیہ'' کی درج ذیل عبارت بھی اس بابت بڑی واضح ہے اور روشن ہے:

''في الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المثانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو أو قد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج. وإن قيل: لا ينجو أصلا لا يداوى بل يترك'' (الفتاوی الهنديه ۵/ ۳۶۰)۔

(سنگین اور خطرناک زخم اور بڑے پھوڑے اور مثانہ کی پتھری وغیرہ اگر ان میں مبتلا مریض کے بارے میں کہا جائے کہ اس کو شفایابی ہوبھی سکتی ہے اور وہ مر بھی سکتا ہے یا شفایابی ہوجائے گی، اور مرے گا نہیں تو ایسے مریض کا علاج کیا جائے گا اور اگر یہ کہا جائے کہ مریض کی شفایابی بالکل ممکن نہیں ہے تو اس کا علاج نہ کیا جائے، بلکہ مریض کو اسی حالت پر چھوڑ دیا جائے)۔

خلاصہ بحث: مگر اس بابت میری رائے یہ ہے کہ اگر تنگ دستی، مفلسی اور غربت کی وجہ سے علاج ترک کردیا جائے تو اس کی گنجائش ہونی چاہئے، لیکن اگر دولت کی ریل پیل ہے محض غفلت ولاپرواہی اور مریض جو بارگراں بنا ہوا ہے اس کی ذمہ داریوں سے سبکدوش ہونے کے لئے علاج ترک کردیا جائے تو اس کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے اور یہ عمل اسلامی تعلیمات سے ہم آہنگ بھی نظر نہیں آتا ہے۔

☆☆☆

قطع حیات بہ جذبۂ رحم

مفتی محمد شمیم اختر قاسمی [1]

قطع حیات کے لئے مریض کی رائے:

اسلام میں انسان کی جان محترم ہے، اس سے اس بات پر بھی غور کیا جاسکتا ہے کہ جس اسلام نے ہلکی پھلکی تکلیف پر نہ صرف دوا و علاج کو ضروری قرار دیا، بلکہ مرض کی تکلیف سے دوچار ہوکر موت کی تمنا کرنے کی بھی ممانعت کردی، اس کے بعد خودکشی کو مصائب و مشکلات سے فرار کی راہ قرار دیتے ہوئے اور سماجی و دینی ذمہ داریوں سے عہدہ برآ ہونے کی وجہ سے جو نقصانات ہوتے ہیں اس کے پیش نظر اسے حرام قرار دیا، ایسی صورت میں "یوتھنیزیا" (Euthanasia) پر عمل کرنے کی اسلام کیسے اجازت دے سکتا ہے اور اس سلسلے میں اسلام کی ہمدردی کیونکر ہوسکتی ہے جو بہ جذبۂ رحم قتل ہے، نہ تو مریض پریشانیوں سے دوچار ہوکر اپنی مرضی سے اسے بروئے کار لاسکتا ہے، جیسا کہ ہمفری کی رائے ہے اور نہ وہ ڈاکٹر کو اس کی اجازت دے سکتا ہے کہ وہ پریشانی بسیار کے وقت اس کی جان ختم کردے، تاکہ اسے تکلیف سے نجات مل جائے، خواہ یہ اجازت ہوش و حواس کی سلامتی کے وقت دے یا بے ہوشی کے عالم میں، کسی بھی طرح اس کا یہ اقدام یا اجازت معتبر نہ ہوگی اور اگر وہ خود سے اس عمل کو انجام دیتا ہے تو وہ خودکشی کرنے والا قرار پائے گا اور ایسے وقت میں سماج و معاشرہ کی ہمدردی بھی اس سے ختم کرلی جائے گی، خودکشی یا "یوتھینیزیا" پر عمل کرنے سے جو مفاسد سماج و معاشرہ پر مرتب ہوں گے اسے بہر صورت ذہن میں رکھنا ہوگا، کیونکہ اس سے نہ صرف لوگوں کا مفاد وابستہ ہے، بلکہ یہ سماج اور معاشرہ کے ساتھ دھوکہ و فریب دینے کی بھی ایک صورت ہے، مثلاً یہ کہ کوئی شخص کسی کا قرض لیے ہوا ہے یا وہ بینک سے بھاری رقم لے چکا ہے جس کو بروقت وہ ادا کرنے کی حالت میں نہیں ہے اور اس کی وجہ سے بعض حدود و قیود کا بھی پابند ہونا پڑے گا، پریشانی سے نجات پانے کے لئے مقروض اس عمل کو رازدارانہ طریقے سے بھی انجام دے سکتا ہے اور ڈاکٹروں سے وہ کہہ سکتا ہے کہ چونکہ میری تکلیف میں کمی نہیں ہورہی ہے اور مرض بھی لاعلاج ہے تو ایسی صورت میں تار حیات کاٹ دیا جائے، اسی طرح وہ انشورنس سے بھی قبل از وقت فائدہ اٹھانے کے لیے یہ عمل اختیار کرسکتا ہے۔

بیماری اور تکلیف ایک اضافی چیز ہے جو ہر ایک کے ساتھ لاحق ہوتی ہے، جیسا کہ عرض کیا گیا کہ اسلام میں بیماری کو گناہوں کا کفارہ قرار دیا گیا ہے اور مسلمان بندہ اس تکلیف کو بہ طیب خاطر برداشت کرتا اور اسے عطیہ خداوندی سمجھتا ہے تو آخرت میں اس کا درجہ بہت بلند ہے، فقہ اسلامی میں یہ اصول موجود ہے کہ "المشقة تجلب التيسير" (مشقت اپنے ساتھ سہولت لاتی ہے)، اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے:

"اس دنیا میں انسان کی ساری حالتیں مشقت کی ہیں، حتیٰ کہ کھانا پینا اور دوسرے تمام کام مشقت سے خالی نہیں ہیں، مگر اللہ تعالیٰ نے انسان کو ایسی قدرت و طاقت دی ہے کہ وہ ان مشقتوں پر حاوی ہے نہ یہ کہ مشقتیں انسان پر حاوی ہیں"۔

شریعت کے اس اصول کو اگر انسان نے اپنے ذہن میں جگہ دے دی تو وہ زندگی بھر کے مشکلات و مصائب اور تکالیف کو بآسانی جھیل سکتا ہے اور اس طرح نہ خودکشی کا فعل انجام پاسکتا ہے اور نہ ہی لاعلاج اور شدید تکلیف میں مبتلا مریض اپنے لئے موت کو دعوت دے سکتا ہے اور نہ ہی مریض کے رشتہ دار اس کے تار حیات کو کاٹنے کا خیال ذہن و فکر میں لاسکتے ہیں، قتل بہر حال قتل ہے چاہے مریض کی مرضی سے کیا جائے، یا اس کے احباب کی اجازت سے اور قتل کے لیے چاقو استعمال کیا جائے یا بندوق کی گولی، یا پھر مہلک دوا یا زہریلے مادے، ہمدردی کے رشتہ سے کیا جائے یا دشمنی سے، ہر صورت میں قتل ہی ہوگا جو قابل مواخذہ ہے۔ اس پس منظر میں مندرجہ ذیل اقتباس قابل ملاحظہ ہے:

"اسلامی نقطۂ نظر سے قتل کا جرم اس وجہ سے ہلکا نہیں ہوتا کہ کسی کو اس کی اجازت سے قتل کیا گیا، کوئی شخص اپنی ذات کا مالک نہیں ہے، اس وجہ سے جس طرح اسے خودکشی کا حق حاصل نہیں ہے، اسی طرح اسے یہ حق بھی حاصل نہیں ہے کہ وہ کسی دوسرے فرد کو اپنی زندگی ختم کرنے کی اجازت

[1] شعبہ دینیات، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔

دے، فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کوئی شخص کسی مضطر اور مجبور انسان کو یہ پیش کش کرتا ہو کہ اس کے جسم کا کوئی عضو کاٹ کر کھالے تو وہ اسے کھا نہیں سکتا، اس کی وجہ یہ بیان کی گئی ہے کہ حالت اضطرار میں بھی انسان کا گوشت جائز نہیں ہے، نہ وہ اسے قتل کر کے اپنا اضطرار دور کرسکتا ہے اور نہ اس کی پیش کش سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، یہ اس احترام کے خلاف ہے جس کا حکم دیا گیا ہے، اس کی ایک وجہ یہ بھی ہے کہ اس میں پیش کش کرنے والے کی ہلاکت کا خطرہ ہے جس طرح مجبور و مضطر شخص کی جان محترم ہے، اسی طرح اجازت دینے والے کی جان محترم ہے"۔

یہ تصریح دراصل اس خیال کی تردید کرتی ہے جو یہ کہتے ہیں کہ کوئی شخص اپنی مرضی سے چاہے تو قطع حیات کرا سکتا ہے اور شدید تکلیف میں مبتلا ہونے سے قبل وہ اپنے رشتہ دار یا ڈاکٹر کو اس عمل کے انجام دینے کی پیش کش کرسکتا ہے، مگر مریض نے شدید تکلیف میں مبتلا ہونے کے دوران یہ پیش کش کی تو اس کے متعلق مولانا فرماتے ہیں کہ شدید کرب میں مبتلا شخص ذہنی لحاظ سے اس لائق نہیں ہوتا کہ وہ اپنی موت و حیات کے بارے میں کوئی سنجیدہ فیصلہ کرسکے۔ ایسے مریض بھی ہوتے ہیں جو بولنے اور مافی الضمیر ادا کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتے، بعض آدمی اچانک اس صلاحیت سے محروم ہو جاتا ہے، اس طرح کے افراد زندہ رہیں یا نہ رہیں اس کے فیصلہ کرنے کا حق کس کو دیا جائے ڈاکٹر یا ان کے رشتہ دار کو، لیکن ان میں سے کسی کو بھی یہ حق دینا مریض کے حق حیات پر شب خوں مارنے کے ہم معنی ہے۔

کیا ڈاکٹر کو قطع حیات کی اجازت ہوگی؟

ڈاکٹر کا دینی واخلاقی فریضہ ہے کہ وہ مریض کے ساتھ ہمدردی کا معاملہ کرے، اس کی بیماری کو سمجھے اور ہر ممکن مریض کی تکلیف کو دور کرنے کی کوشش کرے، ایسا نہ ہو کہ ذرا سی حالت نازک ہوئی اور اس نے ہمت ہار دی اور بڑی آسانی سے یہ رائے ظاہر کردی کہ اس کا علاج ناممکن ہے۔ یا پھر تکلیف میں مبتلا شخص کی خواہش سے یا اس کے احباب کی اجازت سے کسی تدبیر کے ذریعہ اسے موت کی نیند سلادے۔

اس میں کوئی حرج نہیں کہ وہ اس رائے کا اظہار تو کرسکتا ہے کہ مریض قابل علاج ہے یا لاعلاج، اس کی صحت کی توقع کی جاسکتی ہے کہ نہیں، لیکن اسے یہ حق ہرگز حاصل نہیں کہ وہ یہ فیصلہ کرے کہ مریض کو زندہ رہنے دیا جائے یا نہیں، اگر ڈاکٹر مریض یا اس کے رشتہ داروں کی اجازت سے مریض کی حیات کو ختم کرتا ہے تو اسلامی نقطہ نظر سے اس کا اقدام قابل مواخذہ ہے اور اس سے قصاص لیا جائے گا، قتل چھری سے کی جائے یا بندوق کی گولی سے، یا تلوار سے یا زہریلی دوا پلا کر یا زہریلے انجکشن کے ذریعہ۔ تمام صورتوں میں اس اقدام کو قتل پر محمول کیا جائے گا۔

فقہاء نے لکھا ہے اگر کسی شخص کو قتل کرنے پر مجبور بھی کیا جائے اور اس میں خود اس کی جان جانے کا بھی خطرہ ہو تو اسے قتل نہیں کرنا چاہئے ورنہ وہ بھی گنہ گار ہوگا، امام ابوحنیفہ فرماتے ہیں کہ اس صورت میں مجبور کرنے والا قاتل متصور ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا، لیکن امام مالک اور امام احمد فرماتے ہیں کہ قتل پر مجبور کرنے والا اور عملاً قتل کرنے والا دونوں ہی قاتل ٹھہریں گے اور دونوں سے قصاص لیا جائے گا۔

بیماری اور صحت یہاں تک کہ موت و حیات کا اختیار اللہ ہی کو ہے، اس نے علاج و معالجہ کے لیے ڈاکٹروں کو ذریعہ بنایا ہے، اس کا تقاضا ہے کہ وہ اپنی ساری صلاحیت اور تجربات کو اس کے علاج کے لیے آخر تک صرف کرتا رہے جب تک کہ اس کی زندگی باقی ہے، اگر مریض کی صحت فوری طور پر بحال نہیں ہوتی ہے تو وہ مریض کی صحت کے تعلق سے مایوس نہ ہو اور نہ مریض کے رشتہ داروں کو مایوس اور حراساں کرے، ایسا نہ ہو کہ مریض کی صحت نے نازک رخ اختیار کیا اور دوا نے بھی کام کرنا چھوڑ دیا تو وہ ہمت ہار کر اس کے علاج سے الگ ہوگیا جس کی وجہ سے مریض کی تکلیف میں افاقہ کی جو بھی ٹوٹی پھوٹی امید تھی وہ بھی فوت ہوگئی اور مریض ایڑی رگڑ رگڑ کر مر گیا، ایسی حالت میں ڈاکٹروں سے مریض کا رشتہ مشکوک ہو کر رہ جائے گا جو کسی دوسرے بڑے سانحہ سے کم نہ ہوگا۔ جیسا کہ مولانا جلال الدین عمری لکھتے ہیں:

"طب کا مقصد انسان کی زندگی کو بچانا اور اسے آرام پہنچانا اب تک رہا ہے اور یہی اس کا مقصد ہے۔ انسان کی زندگی کو ختم کرنے کے لیے اس کا استعمال اس کے مقصد ہی کو بدل کر رکھ دے گا، اس کی بعض صورتیں بڑی معصوم معلوم ہوتی ہیں اور مصیبت زدہ انسانوں کی ہمدردی کی شکل میں ہمارے سامنے آرہی ہیں، لیکن اس کے بڑے خطرناک نتائج رونما ہوسکتے ہیں، صاف بات ہے کہ اگر یہ تصور پیدا ہوجائے کہ مریض کو ختم بھی کیا جاسکتا ہے تو اسے بچانے کی کوشش کمزور پڑے گی اور یہ طبی دنیا کے لیے کسی سانحہ سے کم نہ ہوگا" (صحت و مرض اور اسلامی تعلیمات/۲۷۱)۔

☆☆☆

یوتھنیزیا

مفتی محمد عارف باللہ القاسمی[1]

۱- اسلام میں انسانی جان کو بہت ہی عظمت حاصل ہے، اور کسی بھی طرح اس کا استحصال جائز نہیں ہے، اور کسی بھی صورت میں کسی انسان کو چاہے وہ بچہ ہو یا بوڑھا، تندرست ہو یا مریض، جب کہ اس نے خون کی حرمت کی پامالی کا کام نہ کیا ہو موت تک پہونچانا درست نہیں ہے، اللہ عز وجل کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (الاسراء: ۳۳) (کسی نفس کو قتل نہ کرو جس کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے مگر حق کی بنیاد پر)

اسی طرح رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

''لا یحل دم امری مسلم شھد أن لا إله إلا اللّٰه وإنی رسول اللّٰه إلا بإحدی ثلاث: النفس بالنفس، والثیب الزانی والمفارق من الدین التارك للجماعة'' (بخاری: ۶۴۸۴، مسلم: ۱۶۷۶)۔

(کسی مسلمان کا خون جو کہ یہ گواہی دیتا ہو کہ اللہ کے سوا کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں، حلال نہیں ہوتا مگر تین بنیادوں پر: (۱) جان کے بدلے جان (۲) شادی شدہ زانی (۳) اور وہ جو دین سے نکل جائے اور جماعت سے علاحدہ ہو جائے)۔

ظاہر ہے کہ یہ مریض ان تین لوگوں میں سے نہیں ہے جن کا خون حلال ہے، اس لئے کسی بھی صورت میں اسے موت تک پہونچانا اور اس کے لئے عملی یا غیر عملی ترکیب اختیار کرنا کسی کے لئے درست نہیں ہے، حتی کہ خود مریض کو بھی اس کی اجازت نہیں ہے کہ اپنے مرض سے گھبرا کر اپنے لئے موت اختیار کرے، اور اگر وہ ایسا کرتا ہے تو اس کا یہ عمل خودکشی ہوگا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

''لا یتمنین أحدکم الموت من ضر أصابه'' (بخاری: ۷، ۵۳۴۴، ۹۹۰) (تم میں سے کوئی کسی درپیش تکلیف کی وجہ سے موت کی ہرگز تمنا نہ کرے)۔

مرض کی تکلیف سے گھبرا کر اقدام خودکشی کا انجام بیان کرتے ہوئے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ارشاد فرماتے ہیں:

''تم میں سے پچھلے لوگوں میں کسی شخص کو زخم نکل آیا جس سے وہ بہت گھبرا گیا، اور اس نے چاقو لے کر اپنا ہاتھ کاٹ لیا، چنانچہ خون بہنا بند نہ ہوا حتی کہ اس کی موت واقع ہوگئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے میرے پاس آنے میں جلدی کی اس لئے میں نے اس پر جنت حرام کردیا''

(بخاری: ۳۲۷۶، صحیح ابن حبان: ۵۹۸۸، بیہقی الکبیر: ۱۶۳۰۷)۔

علامہ عزالدین بن عبد السلام تحریر فرماتے ہیں:

''لو أصابه مرض لا یطیقه لفرط ألمه لم یجز قتل نفسه'' (قواعد الاحکام/۸۵)۔

(اگر کسی شخص کو ایسا مرض لاحق ہو جائے کہ وہ تکلیف کی شدت کی وجہ سے اس کی طاقت نہ رکھتا ہو تو اس کے لئے اپنے نفس کو قتل کرلینا

---

[1] استاذ حدیث وفقہ جامعہ عائشہ نسواں حیدرآباد۔

جائز نہیں ہے)۔

علامہ ابن دقیق العید فرماتے ہیں:

''إن جناية الإنسان على نفسه كجنايته على غيره في الإثم لأن نفسه ليست ملكا له مطلقا بل هي لله تعالى فلا يتصرف فيها إلا بما أذن فيه'' (فتح الملهم)۔

(بے شک گناہ کے مسئلہ میں انسان کا اپنی جان پر جنایت کرنا دوسرے کی جان پر جنایت کرنے کے حکم میں ہے، اس لئے کہ اس کی جان مطلق اس کی ملکیت نہیں ہے، بلکہ وہ اللہ کی ملکیت ہے، اس لئے اس میں وہ وہی تصرف کرسکتا ہے جس کی اسے اجازت دی گئی ہے)۔

ان تمام نصوص سے واضح ہوتا ہے کہ ایک انسان کے لئے یہ جائز نہیں کہ وہ کسی تکلیف سے نجات پانے کے لئے موت کو اختیار کرے، یا اس کی تمنا کرے اور جب خود اس مریض کے لئے جائز نہیں ہے تو دوسروں کے لئے تو بدرجہ اولی جائز نہیں ہوگا، مزید برآں اس سے بہت سے مفاسد پیدا ہوسکتے ہیں مثلاً ایک وارث اپنے مورث کی جلد موت کا منتظر ہوگا، تاکہ اسے مال وراثت جلد حاصل ہوسکے، اس کے لئے اس سے بہتر کوئی اور موقع نہیں ہوسکتا ہے، اس لئے وہ اپنے منافع کے پیش نظر اس موقع سے فائدہ اٹھاتے ہوئے اپنے مورث کو موت تک پہنچادے گا، اس طرح انسان کی زندگی خطرہ میں پڑ جائے گی، اس لئے ایسے عمل کی اسلام میں قطعاً اجازت نہیں ہوسکتی۔

۲- اسی طرح اس مقصد کے پیش نظر علاج ومعالجہ چھوڑنے کی بھی اسلام اجازت نہیں دیتا ہے، کیونکہ اعمال کا دارومدار نیت پر ہے، اس صورت میں علاج کو چھوڑنا چونکہ موت تک پہونچانے کے لئے ہے جو شرعاً ناجائز ہے، اس لئے جس طرح عملی تدبیر جائز نہیں ہے، اسی طرح سلبی اور غیر عملی تدبیر بھی جائز نہیں ہوں گی، کیونکہ دونوں کا مقصود ایک ہے: ''الأمور بمقاصدها'' (الأشباہ والنظائر)۔

حقیقت یہ ہے کہ یہ ان لوگوں کی ذہنی پیداوار ہے جو نہ تو اللہ پر ایمان رکھتے ہیں اور نہ ہی اس کی کامل قدرت پر، جبکہ حقائق سے معلوم ہوتا ہے کہ بہت سے وہ مریض جن کے حوالے سے ماہر اطباء نے اپنی مایوسی ظاہر کردی اللہ نے انہیں اپنی کامل قدرت سے صحت وتندرستی سے نواز دیا اور بہت سے وہ لوگ جو اسپتالوں سے موت کے انتظار میں مایوسی کے ساتھ خود کو چند دنوں کا مہمان تصور کرتے ہوئے نکلے اللہ نے انہیں اس کے بعد عمر دراز عطا کیا۔

"وهو القاهر فوق عباده وهو الحكيم الخبير" (سورۂ انعام: ۱۸)۔

خلاصہ

۱- اسلام کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا ہے، جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے اور موت تک پہنچانے کی تدبیر چاہے وہ عملی ہو یا غیر عملی اسے اختیار کرنا مریض کے لئے بھی حرام ہے اور اولیاء اور ڈاکٹر کے لئے بھی۔

۲- اس مقصد کے پیش نظر علاج ومعالجہ چھوڑ دینا بھی جائز نہیں ہے، اور یہ بھی موت تک پہنچانے کی ایک غیر عملی تدبیر ہونے کی وجہ سے حرام ہے۔

☆☆☆

• دوسرا باب/ب: مختصر تحریریں

یوتھنیزیا کی دونوں صورتوں کا حکم

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی[1]

۱- اس کی قطعاً اجازت نہ ہوگی کہ کسی زندہ کو موت تک ایجابی عمل کے ذریعہ پہنچا دیا جائے، یہ قتل نفس محرمہ ہوگا جس کی ممانعت قرآن مجید کی آیت: "لاتقتلوا النفس التی حرم اللہ" (سورہ انعام:۱۵۱) میں صراحۃ موجود ہے۔

۲- معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت شرعاً ہوسکتی ہے، کیونکہ عام حالات میں علاج فرض یا واجب نہیں، اس لئے ترک علاج معصیت نہ ہوگا، (اس کو مضطر کے لئے اکل میتۃ جیسی چیزوں پر قیاس نہیں کیا جاسکتا)۔

اس لئے آلۂ تنفس ہٹالینا وغیرہ جس سے مصنوعی طریقہ پر سانس کو باقی رکھا جاتا ہے، شرعاً حرام نہ ہوگا، اور: "إنما الأعمال بالنیات" کے تحت آخرت میں مواخذہ ہوسکتا ہے۔

یوتھنیزیا کا حکم شرعی

مفتی شیر علی گجراتی[2]

۱- اگر کسی مریض کے زندہ رہنے کی امید ہو تو اس کو موت تک پہنچانا شرعاً جائز نہیں ہے:

"عن أنس بن مالك عن النبي أنه قال: لا يتمنين أحدكم الموت بضر نزل به وليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي" (ترمذی؛ کتاب الجنائز ۱/۱۹۱)۔

(حضرت انسؓ سے روایت ہے کہ نبی کریم ﷺ نے فرمایا کہ تم میں سے کوئی شخص ہرگز موت کی تمنا نہ کرے اس مصیبت کی وجہ سے جو اس کو پیش آئی ہو اور اسے یہ دعا کرنی چاہئے کہ اے اللہ! مجھے زندہ رکھ جب تک زندگی میرے لئے بہتر ہو اور مجھے موت دے دے جب میرے لئے موت بہتر ہو)۔

جب مصیبت کی وجہ سے موت کی تمنا جائز نہیں ہے تو کسی کو موت تک پہنچانا کیسے جائز ہوسکتا ہے، نیز ایسے مریضوں کی خدمت اور اعانت وغیرہ اسلام کی بنیادی تعلیمات میں سے ہے۔

۲- اگر کسی مریض کی زندگی سے ڈاکٹر مایوس ہو تو اس کی سکرات آسان کرنے کے لئے اس سے مصنوعی آلات ہٹائے جاسکتے ہیں، اس لئے کہ آلات لگانے سے سکرات موت طویل ہوجائے گی اور آلات لگنے سے مریض کو کوئی فائدہ تو پہنچے گا نہیں، بلکہ اس کی تکالیف اور بڑھ جائیں گی، جبکہ سکرات موت کی آسانی کے لئے شریعت میں دعا کی ترغیب موجود ہے۔

☆☆☆

[1] استاذ حدیث وفقہ دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔
[2] دار العلوم فلاح دارین ترکیسر گجرات۔

زندگی سے مایوس مریض کا علاج

مولانا سلطان احمد اصلاحی [1]

۱- اسلام کے نقطہ نظر سے انسان اپنی جان کا مالک نہیں ہے، اس بنا پر اس کو اس کے ختم کرنے کا بھی اختیار حاصل نہیں ہے، اس کی روشنی میں کسی بھی نوعیت کے مریض کو مرض کی شدت سے نجات دینے کے لئے یا اس کی بے مصرف زندگی کو مزید دراز ہونے سے روکنے کے لئے کسی خارجی عمل سے اس کو موت کی نیند نہیں سلایا جا سکتا، خواہ یہ رقیق یا غیر رقیق دوا، انجکشن یا سرجری وغیرہ یا کسی بھی صورت کے ذریعہ سے ہو، نبی کریم ﷺ کی احادیث اس سلسلہ میں بہت صاف ہیں کہ جو شخص کسی بھی ذریعہ سے اپنے کو موت کے گھاٹ اتارتا ہے وہ اپنے کو جہنم کا مستحق قرار دیتا ہے، جس میں اس کو بہت دنوں تک رہنا ہوگا، تا آنکہ رحمت ایزدی اس کی طرف متوجہ ہو اور اس کو اس سے باہر نکال لے، اس سلسلہ میں ان صحابیؓ کا واقعہ بہت مشہور ہے جنہوں نے غزوۂ حنین کے موقع پر بڑی داد شجاعت دی، لیکن شدید طور پر زخمی ہوجانے کے بعد اس سے نجات پانے کے لئے اپنے ہی ہتھیار سے اپنی جان لے لی، تو آپ ﷺ نے ان کو جہنمی قرار دیا، اس سلسلہ میں پچھلے زمانہ کے ایک شخص کا بھی آپ ﷺ نے واقعہ بیان کیا ہے کہ ان کو پھوڑا نکل آیا تو اس کی تکلیف سے آزاد ہونے کے لئے انہوں نے اپنے ہی تیر سے اپنی زندگی تمام کردی، ایسے شخص کو بھی آپ ﷺ نے اللہ سبحانہ وتعالیٰ کی طرف سے جنت سے محروم قرار دیا (صحیح مسلم ۲ / ۱۸، ۲۷، ۱۲، مع شرح للنووی، طبع جدید دار الریان قاہرہ)۔

اس تفصیل سے کسی بھی مریض کی کسی بھی مصلحت سے کسی خارجی عمل سے جان ختم نہیں کی جاسکتی ہے۔ مریض خود ایسا براہ راست کرسکتا ہے، نہ کسی طبیب کے ذریعہ بالواسطہ ایسا کیا جاسکتا ہے۔

۲- اسلام کے لحاظ سے علاج کے سلسلہ میں عام حالات کی نسبت سے تحقیق یہ ہے کہ یہ صرف جائز ہے، واجب نہیں ہے، اس سلسلہ میں ان صحابیہؓ کا واقعہ بہت مشہور ہے جن کو مرگی کا اتنا شدید دورہ پڑتا تھا کہ ان کا جسم کھل جاتا تھا، اس پر انہوں نے اللہ کے رسول ﷺ سے دعا کی درخواست کی، اس پر آپ ﷺ کا جواب تھا کہ تم چاہو تو میں تمہارے لئے دعا کردوں اور تم ٹھیک ہوسکتی ہو، لیکن یہ بھی ایک انتخاب ہے کہ تم صبر کرو، جس کے بدلے تم کو جنت نصیب ہوگی، ان خاتون نے شفایابی کے مقابلہ جنت کو ترجیح دی، البتہ آپ ﷺ سے اس کے لئے دعا کی درخواست کی کہ ان کا جسم کھلنے سے محفوظ رہے، سو آپ ﷺ نے اس کے لئے ان کے حق میں دعا منظور فرمائی

(صحیح بخاری، کتاب المرضی، باب فضل من یصرع من الریح، مشمولہ موسوعۃ الحدیث الشریف، الکتب الستہ، دار الاسلام للنشر والتوزیع، ریاض)۔

اس کی روشنی میں ایک مسلمان کے لئے اس کی بھی گنجائش ہے کہ وہ حقیقی مرض کے علاج سے بھی دامن کش رہے، صورت مسئولہ میں اس کی بدرجہ اولیٰ گنجائش ہے کہ زندگی سے مایوس مریض کا علاج ترک کردیا جائے، یا یہ کہ جس مشین یا آلہ کے ذریعہ اس کی سانس رکی ہوئی ہے، اس کو اس سے نکال لیا جائے، بلکہ اکثر حالات میں اسی کو واجب کہنا چاہئے، مستند اور معتبر اطباء کی رائے میں جب مریض کے لئے بچنے کی امید نہ رہ جائے تو خواہ مخواہ اس کو مشین کے ذریعہ زندہ بنائے رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کے دوسرے نقصانات اس کے علاوہ ہیں جس کی تفصیل پہلے سوالنامہ (دماغی موت) میں گزر چکی ہے۔ ☆☆☆

---

[1] علی گڑھ۔

یوتھنیزیا (قتل بہ جذبہ رحم) کا شرعی حکم

مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی[1]

انسان اپنے جسم وجان کا مالک نہیں ہے، اس لئے وہ بلا عذر نہ خود اپنے کسی عضو کو کاٹ سکتا ہے اور نہ کسی دوسرے کو کاٹنے کی اجازت دے سکتا ہے۔ اپنی جان کو ہلاک کرنا تو کسی بھی حال میں جائز نہیں ہے، نہ اپنی جان مارنے کی اجازت کسی کو دینا جائز ہے، اسی طرح کسی شرعی حق کے بغیر (جس کی صراحت کتب فقہیہ میں موجود ہے) کسی دوسرے کی جان لینا بھی حرام ہے، کتاب اللہ اور سنت رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم میں خودکشی اور قتل نفس پر شدید وعیدیں موجود ہیں۔

اگر کوئی شخص تکالیف سے نجات پانے کے لئے کوئی ایسی دوا استعمال کرے جس سے اس کو جلد موت آجائے تو خودکشی ہے، اس طرح کے بعض واقعات دور نبوی صلی اللہ علیہ وسلم میں پیش آئے ہیں، جن کے بارے میں اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے کہ بندہ نے جلدی کی میں نے اس پر جنت کو حرام کر دیا اور خودکشی حرام ہے۔

اگر کوئی ڈاکٹر یا تیمار دار مریض کو تکالیف سے نجات دینے کے لئے کوئی ایسی دوا کھلا دے جس سے اس کو جلد موت آجائے یا کسی دوا کی مقدار میں اضافہ کر دے جس سے اس کو جلد موت آجائے تو یہ قتل نفس ہے اور یہ بھی کتاب وسنت کی روشنی میں حرام و ناجائز ہے۔

اگر کوئی توکل کے اعلیٰ مقام پر فائز ہو اور وہ اسباب کو اختیار نہ کرتا ہو یا اس کے پاس علاج کے لئے روپے نہ ہوں یا بخل کی وجہ سے مرض کا علاج نہ کرائے تو عام حالات میں جیسا کہ ''مجمع الانہر، ردالمحتار، الفتاوی الہندیہ'' اور ''ملتقی الابحر'' وغیرہ میں ہے کہ ترک علاج سے گنہگار نہیں ہوگا، لیکن سوال میں جو صورت ہے کہ اس غرض سے علاج نہ کرائے تاکہ مریض جلد از جلد مرجائے یہ کھلی ہوئی بدنیتی ہے اور ''إنما الأعمال بالنیات'' اور ''الأمور بمقاصدھا'' کے تحت ممنوع اور حرام ہوگا، حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام صاحب ؒ سابق نائب امیر شریعت نے ''بحث ونظر'' کے دوسرے شمارہ میں اس موضوع پر اپنے تبصرہ میں تفصیل کے ساتھ بحث کی ہے، میرے نزدیک وہ بہت کافی ہے، اس میں مزید کسی اضافہ کی ضرورت نہیں ہے۔

☆☆☆

---

[1] قاضی امارت شرعیہ پھلواری شریف پٹنہ۔

یہ قتل ناحق کی ایک شکل ہے

ڈاکٹر قاری ظفر الاسلام اعظمی[1]

۱- شریعت اسلامیہ میں جان کی حفاظت فرض ہے اور ان پانچ مقاصد ضروریہ میں سے ہے جن کی حفاظت ہر حال میں لازمی ہے، اس لئے کہ اگر علاج نہ ہونے کی صورت میں جان کی ہلاکت کا اندیشہ ہو یا اس مرض کے متعدی ہونے کا خطرہ ہو تو ہر ممکن علاج فرض ہے، رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

''تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير واحد الهرم''۔

''لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله'' (رواه مسلم)۔

(جب دوا مرض کے مطابق ملتی ہے تو خدا کے حکم سے شفا ملتی ہے)

''ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء'' (رواه الشيخان)۔

''كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب فقالوا: يارسول الله! أفنتداوى؟ فقال: نعم يا عباد الله! تداووا فإن الله عزوجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد قالوا ما هو؟ قال: الهرم'' (رواه احمد)۔

ایک روایت اس طرح ہے:

''إن الله عزوجل لم يضع داء إلا وضع شفاء علمه من علمه وجهله من جهله'' (رواه احمد)۔

(کوئی بیماری ایسی نہیں جس کی شفا نہ رکھی گئی ہو اب کوئی اسے جانتا ہے اور کوئی نہیں جانتا ہے)۔

علاج ومعالجہ کی بابت ائمہ کے اقوال درج ذیل ہیں:

حنفیہ کے نزدیک اگر علاج سے دفع مرض کا یقین ہو اور اس کا انتظام بھی ممکن ہو تو علاج فرض ہے اور علاج کو ترک کرنا حرام، البتہ اگر شفاء یقینی نہ ہو، بلکہ گمان ہو تو علاج مستحب ہے اور اگر اس کا گمان غالب نہ ہو تو علاج صرف مباح ہے، جمہور فقہاء کی بھی یہی رائے ہے۔

(الفواکہ الدوانی ۲/ ۴۴۲، فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

شافعیہ وبعض حنابلہ نے علاج کو مطلقاً واجب کہا ہے اور بعض حنابلہ نے نفع کے غلبہ گمان کی قید لگائی ہے۔

(فتاوی لابن تیمیہ ۲۴/ ۲۶۹، احیاء العلوم لابن تیمیہ ۴/ ۲۷۹)۔

امام غزالی تحریر فرماتے ہیں کہ اگر انسان ایسی حالت میں پہنچ جائے کہ اسے شفا کی قطعی امید نہ ہو اور بیماری مہلک ہو اور روز بروز اس میں اضافہ ہو رہا ہو تو ایسی صورت میں ترک علاج کی گنجائش ہے (حوالہ مذکورہ)۔

سوال میں مذکورہ یوتھنیزیا کی دونوں صورتیں (عملی وغیر عملی) ڈاکٹروں کی تجویز پر ہی منحصر ہیں اور ڈاکٹروں کا علم تجربہ کے بنیاد پر ہوتا ہے جس

---

[1] شیخ الحدیث وپرنسپل جامعہ دار العلوم مئو، مئو۔

سے زیادہ سے زیادہ ظن حاصل ہوگا، نہ کہ یقین، مشہور فقیہ علامہ ابن عابدین شامی تحریر فرماتے ہیں:

''لكن علمت أن قول الأطباء لا يحصل به العلم والظاهر أن التجربة تحصيل غلبة الظن دون اليقين''۔

چونکہ آج کل ڈاکٹروں کا پیشہ ایک پروفیشنل پیشہ (جس میں خدمت کا جذبہ اور اخلاص بالکل نہیں رہتا) بنتا جا رہا ہے، ہر ڈاکٹر دوسرے کی تشخیص اور تحقیق پر خط نسخ کھینچ دیتا اور نئی جانچ کا آرڈر کر دیتا ہے اور مقصد صرف ذاتی منفعت اور آمدنی ہوتی ہے، ظاہر ہے مریض پر غیر معمولی بار پڑتا ہے اس سے غلبہ ظن تو کجا شک سے بھی ادون وہم پیدا ہوتا ہے اور غلبہ ظن و وہم پر کافی فاصلہ ہے۔

۲- احقر کی رائے میں نہ تو کسی لاعلاج مریض یا تکلیف میں مبتلا شخص کو راحت رسانی کی غرض سے مارنا جائز ہے اور نہ ہی مایوس ہو کر علاج ترک کر دینا، ایسا کرنا سراسر تعلیمات اسلامی کے خلاف ہے، ہمیں تو ظاہری تدبیر اختیار کرنے اور پھر بعد علاج شافئ مطلق سے لو لگانے اور دعا کرنے کی تعلیم دی گئی ہے، وہ مذہب جس میں ہاسپٹلوں میں بیماروں کی تیمارداری کرنے والوں اور مریض کے دل بہلانے والوں کے لئے اوقات کا نظام قائم کیا گیا ہو وہ کیسے اس کی تعلیم دے سکتا ہے، حدیث کے الفاظ ''عملہ من عملہ وجھلہ من جھلہ'' بتلاتے ہیں کہ ڈاکٹروں کو اپنی تحقیق جاری رکھنی چاہئے اور ایسی دوائیں اور میڈیسین کی کوشش کرنی چاہئے جو اس کے لئے صحت افزا ہو۔ بہت ساری بیماریاں جو پہلے لاعلاج سمجھی جارہی تھیں آج ان کا کامیاب علاج ہے، اس لئے ڈاکٹروں کا صحت یابی سے ناامیدی کا فیصلہ زیادہ سے زیادہ ظن کے درجہ میں ہے، اس کی بنا پر یقین کو ترک نہیں کرنا چاہئے، اگر کسی کو مارنے کے لئے مثبت اور منفی، یعنی عملی یا غیر عملی طریقہ اپنایا گیا تو احقر اسے قتل نفس کے مرادف سمجھتا ہے، ہاں اگر ورثاء اور تیماردار علاج اور خدمت کا تحمل نہ کر سکیں تو دوسری صورت بدرجہ مجبوری اپنائی جاسکتی ہے، فقہ کا ضابطہ ہے:

''لا ضرر ولا ضرار، المشقة تجلب التيسير، الضرورات تبيح المحظورات''۔

آج کل یوروپ میں جذبہ رحم کا سہارا لے کر اور اسے ڈھال بنا کر یہ طریقہ (عملی و غیر عملی) اپنایا جا رہا ہے، اگر کھلے عام اس کی اجازت دیدی جائے گی تو ارباب دانش اچھی طرح جانتے ہیں کہ اس کا استعمال کس حد تک متعدی ہو جائے گا۔

☆☆☆

سوالنامہ یوتھنیز یا کے جوابات

مفتی جمیل احمد نذیری [۱]

۱- اسلام، اس طرح کے فعل کی اجازت نہیں دیتا۔ اس میں قتل نفس کا گناہ ہوگا۔

۲- اس قصہ کے تحت، اسلام، معالجہ چھوڑ دینے کی بھی اجازت نہیں دیتا، جو علاج بس میں ہو، کرتے رہنا چاہئے، مہنگا علاج بس میں نہ ہو تو ہلکا اور معمولی ہی سہی، مگر علاج جاری رکھنا چاہئے، اور بھروسہ اللہ پر رکھنا چاہئے۔

''عن أبي خزامة عن أبيه قال: قلت: يا رسول اللّٰه! أرأيت رقئي نسترقيها و دواء نتداوى به و تقاة نتقيها هل ترد من قدر اللّٰه شيئا؟ قال: هي من قدر اللّٰه'' (رواه أحمد والترمذي وابن ماجة '' (مشكوٰة المصابيح ۲۲/۱)۔

(ابوخزامہ اپنے والد سے روایت کرتے ہیں کہ میں نے کہا کہ اے اللہ کے رسول! آپ ہمیں بتائیں کہ ہم جو جھاڑ پھونک کراتے ہیں، یا دوا جس سے ہم علاج کراتے ہیں اور بچاؤ کی چیز جس سے ہم بچتے ہیں، کیا اللہ کی تقدیر سے کچھ پھیر دیتی ہیں؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: یہ چیزیں بھی اللہ کی تقدیر سے ہیں)۔

''عن أسامة بن شريك قال: قالوا: يا رسول اللّٰه! أفنتداوى؟ قال: نعم يا عباد اللّٰه تداووا، فإن اللّٰه لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد الهرم. رواه أحمد والترمذي وأبوداؤد'' (مشكوٰة المصابيح ۳۸۸/۲)۔

(حضرت اسامہؓ بن شریک سے مروی ہے کہ صحابہ کرامؓ نے عرض کیا کہ اے اللہ کے رسول! ہم دوا کریں؟ فرمایا: ہاں اے اللہ کے بندو! دوا کرو، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری نہیں رکھی، مگر اس کی شفاء مقرر کی ہے، سوائے ایک بیماری کے، اور وہ بڑھاپا ہے)۔

حدیث کے انداز ''یاعباد اللہ تداووا'' (اے اللہ کے بندو! دوا کرو) سے بیماری کی صورت میں علاج کا وجوب ثابت ہوتا ہے۔

''عن أبي الدرداء قال: قال رسول اللّٰه ﷺ: إن اللّٰه أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام'' (رواه أبوداؤد؛ مشكوٰة المصابيح ۳۸۸/۲)۔

(حضرت ابودرداءؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے بیماری اور دوا کو اتارا ہے، اور ہر بیماری کی دوا مقرر کی ہے، تم دوا کرو اور حرام کے ساتھ دوا نہ کرو)۔

☆☆☆

[۱] مہتمم جامعہ عربیہ عین الاسلام نوادہ مبارکپور، اعظم گڑھ (یوپی)۔

یوتھنیزیا (قتل بجذبۂ رحم)

مولانا محمد نور الحق رحمانی[1]

۱- مذکور الصدر صورت حال میں اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچادیا جائے، مرض کی حالت میں جو تکلیف ہو رہی ہو اس کا برداشت کرنا مریض کے لئے باعث اجر وثواب ہے اور دوا کرانا بشرط وسعت واستطاعت واجب ہے اور اس کی خدمت کرنا لازم اور باعث اجر وثواب ہے، اگر مریض تکلیف سے تنگ آ کر بطور خود کوئی تدبیر اختیار کر کے اپنی زندگی ختم کرلے تو وہ خودکشی کا مرتکب ہوگا جو از روئے شرع حرام اور سخت اخروی سزا کا موجب ہے، اور اگر اس کے متعلقین یا ڈاکٹر اس کی موت کے لئے کوئی ایسی تدبیر اختیار کریں تو وہ اس کے قاتل شمار کئے جائیں گے اور اس پر شرعاً قتل کے احکام جاری ہوں گے۔

۲- بیماری سے صحت یابی کے لئے علاج ومعالجہ کا حکم دیا گیا ہے اور جائز طریقے پر اس کی تدابیر عمل میں لانا شرعاً مطلوب ہے، لیکن اگر کوئی شخص توکل علی اللہ کے طور پر علاج چھوڑ دے کہ شفا تو اللہ کے ہاتھ میں ہے اور علاج سے صحت یابی اور شفا یقینی نہیں ہے اور وہ موت سے دوچار ہو جائے تو وہ گنہ گار نہ ہوگا، اسی طرح اگر کسی مریض کا انتقال ہو جائے تو وہ عند اللہ گنہ گار نہ ہوں گے، اس لئے کہ تکلیف بشرط قدرت واستطاعت ہے۔ ہاں اگر قدرت کے باوجود علاج اس غرض سے ترک کیا جائے کہ مریض کی موت جلد واقع ہو جائے تو اس صورت میں علاج کا ترک باعث گناہ ہوگا، اس لئے کہ اعمال کا مدار نیتوں پر ہے، ''إنما الأعمال بالنیات''۔

یوتھنیزیا

مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری[2]

کسی مریض کے ساتھ عمداً ایسا فعل کرنا جس سے عملاً اس کی موت واقع ہو جائے اس کی شرعاً اجازت نہیں، البتہ اگر کسی مریض یا اس کے متعلقین کے پاس اتنا سرمایہ نہ ہو کہ اس کے مرض کے علاج کا تحمل کیا جا سکے تو اس بنیاد پر ترک معالجہ کی وجہ سے اگر کسی کی موت واقع ہو جائے تو امید ہے کہ متعلقین سے آخرت میں اس پر مواخذہ نہ ہوگا۔

''والرجل استطلق بطنه أو رمدت عيناه فلم يعالج حتى أضعفه ذلك وأضناه ومات منه لا إثم عليه'' (فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۵۵)۔ ''ولو أن رجلا ظهر به داء فقال الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجه فلم يفعل حتى مات لا يكون آثما؛ لأنه لم يتيقن أنه شفاء فيه'' (فتاوی عالمگیری، ۵/ ۳۵۵)۔

''أما التطبيب مزاولة فالأصل فيه الإباحة وقد يصير مندوبا إذا اقترن بنية التأسي بالنبي ﷺ في توجيهه لتطبيب الناس، أو نوى نفع المسلمين لدخوله في مثل قوله تعالى: ''ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا'' وحديث من استطاع منكم أن ينفع أخاه فلينفع (مسلم) إلا إذا تعين شخص لعدم وجوده غيره، أو تعاقد فتكون مزاولته واجبا'' (الموسوعة الفقهية ۱۲/ ۱۳۵)۔

---

[1] استاذ المعہد العالی للتدریب فی القضاء والافتاء، پھلواری شریف پٹنہ۔
[2] مدرسہ شاہی مراد آباد (یوپی)۔

یوتھنیز یا(Euthanasia)

مولانا ابو العاص وحیدی[1]

تمہیدی بحث

مغربی تہذیب کے غلبہ نے یقیناً انسانوں کے لئے بہت سے اہم مسائل پیدا کر دیے ہیں، خاص طور پر مذہب اسلام کے لئے مغربی تہذیب ایک زبردست چیلنج ہے، اس موضوع پر اردو اور عربی میں اتنا لکھا جا چکا ہے کہ جدید علم کلام تیار ہو گیا ہے۔

مغربی تہذیب کے پیدا کردہ مسائل میں ایک جدید مسئلہ وہ ہے جسے ''یوتھنیز یا'' کہا جاتا ہے، سوال نامہ میں اس کا جو تعارف پیش کیا گیا ہے وہ یہ ہے:

''یوتھنیز یا کا مطلب یہ ہے کہ جو مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کر دینا تا کہ تکلیف سے نجات پا جائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے۔''

ممکن ہے تعارف کی بات من وعن صحیح ہو اور یوتھنیز یا کے پس منظر میں مریضوں اور معذور بچوں کے ساتھ ہمدردی کی جو بات ذکر کی گئی ہے وہ درست ہو، لیکن مغربی تہذیب کے وسیع مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ وہ خالص مادہ پرستانہ تہذیب ہے جس کا بنیادی مقصد مال و دولت کمانا اور آرام و آسائش کی زندگی گذارنا ہے، اس مادی تہذیب میں اخلاقی مروت، باہم الفت ومحبت، شرافت وانسانیت، فلاح دنیا وآخرت، مریضوں اور معذوروں کی خدمت پر صبر وتحمل اور بوڑھوں واپاہجوں کے ساتھ ہمدردی وغمخواری کی کوئی گنجائش نہیں، دراصل اسی پس منظر میں یوتھنیز یا جیسی غیر انسانی تدبیریں ایجاد کی گئی ہیں، جنہیں خوبصورت بنا کر پیش کیا جاتا ہے۔

مغربی تہذیب کے مقابلہ میں مذہب اسلام کا نقطہ نظر بالکل دوسرا ہے، مذہب اسلام دنیا ہی کو سب کچھ نہیں سمجھتا، بلکہ تصور آخرت کو ہمیشہ سامنے رکھتا ہے، مذہب اسلام امن وسلامتی کا دین ہے۔

وہ تمام انسانوں، جانوروں اور پوری کائنات کا انتہائی خیر خواہ و ہمدرد مذہب ہے، اس بنا پر مذہب اسلام اپنے ماننے والوں کو یہ ذہن دیتا ہے کہ کمزوروں، معذوروں اور اپاہجوں کی خدمت اور دیکھ ریکھ باعث اجر وثواب ہے، بلکہ مذہب اسلام مسلمانوں کو یہ باور کراتا ہے کہ اللہ تعالیٰ لوگوں کو کمزوروں اور معذوروں کی وجہ سے روزی دیتا ہے، درج ذیل حدیث سے مذہب اسلام کے اس خیر خواہانہ مزاج کا اندازہ ہوتا ہے:

''عن مصعب بن سعد قال: رأى سعد أن له فضلا على من دونه فقال رسول الله ﷺ: هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم رواه البخاري'' (مشكوة / ۲ باب فضل الفقراء)۔

(مصعب بن سعد سے روایت ہے کہ سعدؓ نے یہ محسوس کیا کہ انہیں کمتر لوگوں پر فوقیت حاصل ہے تو رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ تمہارے کمزوروں ہی کی وجہ سے تمہاری مدد کی جاتی ہے اور تمہیں روزی دی جاتی ہے)۔

---

[1] جامعہ عربیہ قاسم العلوم گلرہا بلرام پور، یوپی۔

اس حدیث سے اندازہ لگایا جاسکتا ہے کہ جس مذہب کا اس طرح مزاج ہو وہ مریضوں اور مجبوروں کو بوجھ نہیں سمجھے گا اور اپنے ماننے والوں کو یوتھنیزیا کی اجازت نہیں دے گا۔

اس تمہیدی بحث کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں!

۱- سوال نامہ میں مذکورہ صورت حال میں اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلاکر موت تک پہنچا دیا جائے، اس لئے کہ وہ قتل نفس کے مترادف ہوگا اور یہ ذہن مادہ پرستانہ مغربی تہذیب کی پیداوار ہے، رہا معاملہ مریض کو شدید تکالیف سے نجات دینے کا تو یہ مغربی فریب ہے جو قضاو قدر کے خلاف ایک باغیانہ اقدام ہے۔

اسلامی نقطۂ نظر سے ایک اور بات بڑی اہم ہے کہ انسان کو جو تکالیف پہنچتی ہیں اگر ان پر صبر کیا جائے تو وہ کفارۂ سیئات بن جاتی ہیں۔

۲- سوال نامہ میں مذکور مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینا بالکل درست نہیں، مذکورہ اسباب کے علاوہ ایک بات یہ بھی ہے کہ بیماری کا علاج مریض کی خدمت اور اس کے ساتھ حسن سلوک بھی ہے جو باعث اجر وثواب ہے۔

☆☆☆

یوتھینز یا اور اس کا شرعی حکم

مولانا سید اسرار الحق سبیلی[1]

یوتھینز یا (EUTHANASIA) مغربی تہذیب کی پیداوار ہے، جو اب مشرقی ممالک میں بھی اپنا پر پھیلا رہی ہے، یوتھینز یا کا مطلب یہ ہے کہ ایسے مریض جن کے زندہ رہنے کی کوئی امید نہ ہو، یا ایسے بچے جو بری طرح معذور ہوں، اور ان کی زندگی محض ایک بوجھ ہو، ایسے مریض اور بچوں کو عملی یا غیر عملی تدابیر کے ذریعہ موت کی آغوش میں پہنچا دیا جائے، تاکہ وہ اذیت سے نجات پا جائیں۔

اسلامی نقطۂ نظر سے اس کا حکم معلوم کرنا اور امت کو اس سے آگاہ کرنا علماء و ارباب افتاء کی ذمہ داری ہے، چنانچہ مختصراً یہاں اس کا حکم دریافت کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔

مریض کو مار ڈالنے کی تدابیر

کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کی خاطر ایسی تدابیر اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جائے گی جس سے مریض کی موت واقع ہو جائے، ایسا کرنا ناحق قتل کرنے کے مماثل ہوگا، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (ناحق کسی جان کو قتل نہ کرو، جسے اللہ نے حرام کیا ہے)۔

اور: "من قتل نفسا بغیر نفس أو فساد فی الأرض فکأنما قتل الناس جمیعا" (المائدۃ: ۳۲)

(جس نے کسی انسان کو خون کے بدلے یا زمین میں فساد پھیلانے کے سوا کسی اور وجہ سے قتل کیا، اس نے گویا تمام انسانوں کو قتل کر دیا)۔

مریض کا علاج چھوڑ دینا

معذور افراد کو موت سے قریب کرنے کے لئے علاج چھوڑ دینا درست نہیں ہوگا، اللہ کے رسول ﷺ نے علاج کرانے کا حکم فرمایا ہے:

''اسامہ بن شریک ؓ سے روایت ہے، وہ فرماتے ہیں کہ صحابہ نے دریافت کیا: اے اللہ کے رسول! کیا ہم علاج کرائیں؟ فرمایا: ہاں، اے اللہ کے بندو! علاج کراؤ، اللہ نے کوئی مرض ایسا نہیں رکھا جس کی شفا نہ رکھی ہو، سوائے ایک مرض: بڑھاپا کے''

(الفاظ حدیث کے لئے دیکھئے: احمد، ترمذی، ابوداؤد، مشکوۃ ۲ / ۳۸۸)۔

اور ایک حدیث میں ہے:

''إن اللہ أنزل الداء والدواء، وجعل لکل داء دواء فتداووا، ولا تداووا بحرام'' (رواہ ابوداؤد، مشکوۃ ۲/ ۳۸۸)۔

(اللہ تعالیٰ نے مرض اور دوا نازل کی، اور ہر مرض کے لئے دوا رکھی ہے، لہذا دوا علاج کراؤ، لیکن حرام چیز سے علاج نہ کراؤ)۔

عمداً مریض کا علاج ترک کر دینا اس کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

---

[1] مدرس فیق المعہد العالی الاسلامی حیدر آباد۔

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين" (البقرة: ۱۹۵)۔

(اپنے ہاتھوں اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو، اور نیکی کرو، بے شک اللہ تعالیٰ نیکی کرنے والوں کو دوست رکھتا ہے)۔

اسلام میں مریض اور معذور افراد کے ساتھ ہمدردی اور حسن سلوک کی تاکید کی گئی ہے، مریض اور معذور افراد کو موت کے گھاٹ اتار دینا یا ان کا علاج ترک کر دینا ان کے ساتھ ہمدردی اور حسن سلوک کے مغائر ہے، اسلام میں ایسی کوئی نظیر نہیں ملتی ہے کہ کسی مریض یا معذور افراد کو موت کے منہ میں پہنچا دیا گیا ہو، یا ان کا علاج کرانے کی تاکید کی گئی ہے۔

نیز معذور افراد کو بوجھ سمجھنا بھی اسلامی نقطہ نظر سے درست نہیں ہے، آج دنیا میں ایسے بہت سے معذور ہیں جو معذور ہونے کے باوجود علم وسائنس اور ریسرچ کے میدان میں غیر معمولی ذہانت کا مظاہرہ کر رہے ہیں، اور اپنی صلاحیت وقابلیت کا لوہا منوا چکے ہیں۔

خلاصہ جوابات

۱- اسلام میں عمداً ایسے فعل کی اجازت نہیں ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے۔

۲- کسی مریض کو موت کے منہ میں پہنچانے کے لئے اس کا علاج ترک کرنے کی اسلامی نقطہ نظر سے اجازت نہیں ہوگی۔

☆☆☆

یوتھنیزیا ایک غیر شرعی عمل ہے

مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی[1]

مریض کو تکلیف کی شدت اور ان کے تیمار داروں کو طویل تیمار داری اور تکلیف سے نجات دلانے کے لئے یوتھنیزیا کی علمی یا غیر عملی شکل اختیار کرنے کے بارے میں اسلام کا نظریہ یہ ہے کہ ہر تکلیف اور اذیت پر صبر اور اسے اللہ کی رضا وخوشنودی کے لئے جھیل جانا ایمان کا تقاضہ اور آخرت میں نجات اور سعادت کا ذریعہ ہے۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه'' (بخاری، مسلم)۔

(مسلمان کو کوئی غم فکر اور پریشانی وتکلیف لاحق نہیں ہوتی یہاں تک کہ کانٹا جو اس کو چبھ جائے، مگر اس کی وجہ سے اللہ تعالیٰ اس کے گناہ کو معاف کر دیتا ہے)۔

ایک دوسری روایت میں ہے:

''ما من مسلم يصيبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفر الله بها سيئاته كما تحط الشجرة ورقها'' (رواه البخاری)۔

(نہیں ہے کوئی مسلمان جس کو کوئی تکلیف، کانٹا یا اس سے زائد کوئی چیز پہنچے، مگر اس کی وجہ سے اللہ اس کے گناہوں کو ایسی ہی معاف کر دیتا ہے جس طرح درخت اپنے پتے کو جھاڑتا ہے)۔

حضرت صہیب بن سنان سے مروی ہے رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''مؤمن کا معاملہ بھی کچھ عجیب ہے اس کا پورا معاملہ خیر ہی ہے اور یہ معاملہ سوائے مؤمن کے اور کسی کے ساتھ نہیں، اگر اس کو خوشی ہے وہ شکر کرے تو اس کے لئے بہتر ہے اور اگر اس کو غم پہنچے اور صبر کرے تو اس کے لئے بہتر ہے''۔

اسلام نے جہاں مرض اور تکلیف واذیت پر صبر کو آخرت میں نجات اور سعادت قرار دیا ہے تو دوسری طرف صلۂ رحمی کو واجب قرار دیا، اور شریعت میں عبادات اور تیمار داری ایک مسلمان بھائی کا دوسرے مسلمان بھائی پر حق ہے، والدین کا بوڑھاپا، اولاد کے لئے جنت کی ضمانت ہے، اس لئے اپنے کسی مریض رشتہ دار کی نہیں، بلکہ کسی بھی مریض انسان کی خدمت اور تیمار داری آخرت میں نجات کا ذریعہ ہے، لہذا یہ کہنا بالکل بجا ہوگا کہ مریض کو مرض کی اذیت ہو یا مریض کی تیمار داری میں اٹھائی جانے والی تکلیف دونوں ہی نعمت وسعادت اور ذخیرہ آخرت ہے۔

اس تمہید کی روشنی میں سوالنامہ میں دریافت طلب امر کا جواب حسب ذیل ہے:

مرض کی شدت تکلیف سے پریشان مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت قدم اٹھانا حرام ہے، اگر یہ اقدام مریض کی طرف سے ہو تو

---

[1] استاذ حدیث وفقہ جامعہ عائشہ نسوان، داراب جنگ کالونی، حیدرآباد۔

یہ خودکشی کا جرم ہے، جس کی ممانعت میں حدیث گذر چکی، اور اگر یہ اقدام ڈاکٹر یا مریض کے اعزہ ورشتہ دار کی طرف سے ہو تو یہ قتل ناحق ہے، جس کو اللہ تعالیٰ نے حرام قرار دیا ہے۔ ارشاد باری ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله" (سورۃ اسراء: ۳۳)۔

Passive Euthanasi یعنی مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہ کی جائے، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہ کیا جائے تاکہ مریض جلد مرجائے، میں سمجھتا ہوں کہ اگر اسی نیت سے یہ عمل کیا جائے تو "الأمور بمقاصدها" اور "إنما الأعمال بالنیات" کے تحت درست نہیں ہے، نیز جان کی حفاظت شرعاً امر مطلوب ہے، اس کے لئے تمام وسائل واسباب کا اپنی وسعت کے مطابق استعمال وفراہم کرنا لازم وضروری ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵) (اور اپنی جان ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

مختلف احادیث نبویہ سے علاج کی مشروعیت اور ترغیب بھی ثابت ہے۔

اس لئے اگر کوئی شخص اپنا یا اپنے ماتحت اعزہ ورشتہ دار کا علاج محض غفلت کی وجہ سے نہ کرائے تو ناجائز ہے، البتہ اگر وسائل کے فقدان کی وجہ سے مجبوراً کوئی دوا علاج ترک کردے تو اس کی گنجائش ہوسکتی ہے۔

☆☆☆

یوتھنیزیا کی شرعی حیثیت

مولانا محمد اعظمی [1]

اس موضوع پر سوال نامہ پڑھ کر ہمیں حیرت ودہشت کا شدید جھٹکا لگا، ایسے کام کا تصور ہی گناہ عظیم ہے، یہ تو اسلامی، اخلاقی اور انسانی حرمت وکرامت اور رحمت ومروت کا گلا گھونٹنا اور قلبی قساوت وشقاوت، بلکہ انسان کشی کا بھیانک مظہر ہے، مغربی فکر کا یہ شاخسانہ جاہلیت اولیٰ کے احیاء کی ایک مہذب تصویر ہے، اسلامی تعلیمات و پیغامات اور عملی اقدامات نے جس سختی کے ساتھ اس کو کچلا تھا اس سے کون ناواقف ہے۔

قتل نفس کی حرمت وشناعت بالکل قطعی اور متفق علیہ ہے، اس پر قرآن وحدیث اور سیرت کی کتابوں میں اتنے کثیر وصریح دلائل موجود ہیں کہ ان سب کو یکجا کیا جائے تو ایک ضخیم کتاب مرتب ہوسکتی ہے، اسلام کی یہی امتیازی شان ہے کہ اس نے احترام انسانیت کی جن گونا گوں تعلیمات سے دنیائے انسانیت کو نوازا ہے، کسی دوسرے مذہب اور تہذیب وسماج میں اس کی کوئی مثال نہیں ملتی ہے، ایسی روشن حقیقت کے بارے میں استفتاء واستفسار کرنا انتہائی حیرت وندامت کی بات ہے، عیاں راچہ بیاں، تعمیل حکم کے طور پر جواب کی خانہ پری پر اکتفاء کیا جاتا ہے۔

۱، ۲، ۳- یوتھنیزیا کی دونوں صورتیں ناحق وحرام قتل نفس میں داخل ہیں، کیونکہ قتل نفس صرف تین امور میں سے کسی ایک کے پائے جانے کے اور کسی صورت میں حلال نہیں ہے، ایک جان کے بدلے جان (وقصاص) دوسرے شادی شدہ شخص کا زنا کرنا، تیسرے دین اسلام سے خارج اور جماعت مسلمین کا تارک ہونا۔

ظاہر ہے کہ "یوتھنیزیا" کی دونوں قسمیں ان جائز اسباب قتل میں سے کسی ایک پر صادق نہیں آتی ہیں، اس لئے ان دونوں کا عدم جواز بے غبار ہے، رہا مریض کی سنگین وطویل بیماری کی تکالیف سے نجات پانے کے لئے موت تک پہنچانے کا وسیلہ، چاہے دوا کے روپ میں ہو یا ترک معالجہ کی شکل میں، بہر حال ناجائز اور انسان کشی کا ارتکاب ہے، اس کو آسانی سے سمجھنے کے لئے دین کی اس تعلیم کو پیش نظر رکھا جائے کہ مریض کو اپنی اذیت ناک زندگی سے نجات پانے کے لئے موت کی تمنا کرنی بھی ممنوع ہے۔

دوسرا پہلو یہ ہے کہ خودکشی اور اولاد کشی بالخصوص دختر کشی کا مقصد اور پس منظر وہی ہوتا ہے جو "یوتھنیزیا" کا ہے، جبکہ اسلام مصائب وتکالیف کو صبر وتحمل کے ساتھ جھیلنے کی سخت تاکید اور اس پر اجر وثواب کے وعدے کرتا ہے، اس کے برخلاف بے صبری وپریشانی کے اظہار پر وعید وتہدید سناتا ہے، پھر انسانی جان کے تلف واتلاف کی اجازت کیسے دے سکتا ہے؟۔

☆☆☆

---

[1] محلہ ڈومن پورہ، مئو۔

یوتھنیزیا اسلامی نقطہ نظر سے

مولانا عطاء اللہ قاسمی[1]

جسم انسانی امراض کی گرفت سے باہر نہیں ہے، بلکہ اس کی زد میں ہے، بیماری انسان کو اس کی عجز ودرماندگی کی یاد دلاتی ہے اور بندہ کو رب قادر وتوانا کی طرف متوجہ کرتی ہے، چنانچہ اسلام مرض کو اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک امتحان تصور کرتا ہے، اسی لئے مریض کے تئیں ہمدردی اور مشقت کا رویہ اپناتا ہے، سہولت اور نرمی کے احکامات دیتا ہے، اس مریض انسان کے آس پاس بسنے والوں کو بھی حکم دیتا ہے کہ بیماروں کی نگہداشت کا خاص خیال رکھیں، اسلام نے تیمارداری اور عیادت کی خصوصیت واہمیت کے ساتھ ترغیب دی ہے اور بہت بہت اجر وثواب کا وعدہ فرمایا ہے، بلکہ ایک مسلمان کا دوسرے مسلمان پر ایک حق یہ بھی بتایا ہے کہ جب وہ بیمار ہوجائے تو اس کی عیادت کرے۔

دین فطرت کے نقطہ نظر سے نہ صرف یہ کہ انسان خود اپنے جسم کی حفاظت کرنے کا مکلف اور ذمہ دار ہے، بلکہ دوسرے انسانوں کے جسم وجان کا تحفظ بھی اس کی ذمہ داری میں داخل ہے، یہی وجہ ہے کہ قتل نفس ایک انتہائی سنگین جرم اور حرام ہے، جسم انسانی کی حفاظت خود اس کا اور اس کے آس پاس بسنے والے دوسرے انسانوں کا شرعی اخلاقی اور سماجی فریضہ ہے، اور کسی بھی حال میں کوئی بھی ایسا عمل یا ایسی تدبیر جس سے جسم انسانی کا کوئی حصہ بے کار ہوجائے یا موت واقع ہوجائے امانت خداوندی میں خیانت اور بہت سنگین جرم اور سراسر حرام ہے جس کی کسی بھی حال میں اجازت نہیں دی جاسکتی۔

اسلامی نقطہ نظر کے خلاف موجودہ ترقی یافتہ دور میں مرض اور جسم انسانی کے بارے میں ایک نیا تصور پیدا ہوا ہے جسے ''یوتھینزیا'' کہا جاتا ہے، جس کا ترجمہ قاضی صاحب نور اللہ مرقدہ نے ''قتل بہ جذبہ رحم'' کیا ہے، اس کا خلاصہ یہ ہے کہ شدید تکلیف دہ امراض میں مبتلا اشخاص اور غیر معمولی حد تک معذور بچوں کی زندگی ختم کردی جائے تاکہ وہ لوگ تکلیف سے بچ جائیں اور ان کے اعزہ علاج کی زحمت سے بچ جائیں، اسلامی تعلیمات کے خلاف یہ ایک ایسا نظریہ ہے جو پورے طور پر سرمایہ دارانہ ذہنیت کی عکاسی کرتا ہے۔

سرمایہ دارانہ مزاج وماحول میں جہاں ہر کام صرف نفع کی بنیاد پر ہوتا ہے یوتھینزیا قابل قبول اور قابل عمل ہوسکتا ہے، لیکن اسلامی ماحول جہاں جسم اللہ کی امانت، مرض بندہ کی آزمائش، کفارہ سیئات اور رفع درجات کا سبب تصور کیا جاتا ہے، جہاں مریض اور اس کی دیکھ بھال کرنے والے اس کی عیادت اور اس کو تسلی دینے والے سبھی لوگ اجر عظیم کے مستحق سمجھے جاتے ہوں ''یوتھینزیا'' بہر حال مردود اور مسترد ہے۔

☆☆☆

---

[1] مدرسہ امداد العلوم کوپا گنج مئو۔

قتل بہ جذبۂ رحم کا شرعی حکم

مفتی محمد سہیل اختر قاسمی[1]

انسان کے پاس جسم وجان یہ اللہ کی امانت ہے، وہ اس کی مرضی واجازت کے بغیر اس میں تصرف نہیں کرسکتا؛ اسی لیے شریعت اسلامیہ نے خود کشی کو حرام قرار دیا ہے۔

ارشاد ربانی ہے: "ولا تقتلوا أنفسكم" (سورۂ نساء: ۲۹) (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔

دوسری جگہ فرمایا: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵) (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

صاحب فتح الملہم لکھتے ہیں:

''فلا يتصرف فيها إلا بما أذن فيه'' (فتح الملهم ۱/ ۲۶۵)۔

کیونکہ بندہ اپنے نفس کا مطلقا مالک نہیں ہے؛ بلکہ وہ اللہ کا ہے، اس لیے اس میں تصرف جائز نہیں؛ مگر ان امور میں جس کی اجازت ہے۔

معلوم ہوا کہ اپنی جان کو ہلاک کرنا کسی بھی حال میں جائز نہیں ہے اور ایسا کرنے والوں کے لیے احادیث میں سخت وعیدیں آئی ہیں۔

ان آیات کی وجہ سے فقہاء کی عام رائے ہے کہ وہ چیزیں جن کا کرنا انسان کی زندگی کی بقاء کے لئے ضروری ہے، جیسے: کھانا، پینا، تو اس کا ترک کرنا جائز نہیں ہوگا۔ ''مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر'' میں ہے:

کھانا پینا اتنی مقدار میں فرض ہے، جس سے جان کی ہلاکت سے محفوظ رہے اس مقدار میں غذا کا ترک کرنا اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، پس اگر غذا چھوڑنے کی وجہ سے مرگیا تو گنہ گار ہوگا (مجمع الانہر ۲/ ۵۲۴)۔

اس معاملہ کا یہ پہلو بھی قابل ذکر ہے کہ انسان کو اپنی جان بچانے کے لئے حالت اضطرار میں شریعت نے مردار کھانے کی بھی اجازت دی ہے اور نہ کھانے پر گنہ گار قرار دیا ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: حوالہ سابق کتاب مذکور)۔

ان تمام عبارتوں سے یہ حقیقت پوری طرح واضح ہوجاتی ہے کہ انسان اپنی جان کی حفاظت کرے اور اللہ کی امانت میں خیانت کرکے اس کو ضائع نہ کرے، ورنہ وہ گنہ گار ہوگا۔

اسی طرح اللہ تعالی نے دوسروں کو بلا وجہ قتل کرنے کی ممانعت فرمادی ہے، ارشاد باری ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳) (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے، اس کو قتل مت کرو)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: "من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعًا" (المائدة: ۳۲)

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کرڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔

---

[1] دار القضاء امارت شرعیہ پھلواری شریف، پٹنہ۔

علامہ عزالدین عبدالسلام نے لکھا ہے:

''لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجز قتل نفسه'' (قواعد الاحکام ۱/۸۵)

اگر کسی انسان کو ایسا مرض لاحق ہو جائے، جس کی شدید تکلیف کے برداشت کرنے کی وہ صلاحیت نہیں رکھتا ہو، پھر بھی اس کے لئے اپنے نفس کا قتل کرنا جائز نہیں ہوگا)۔

قتل کا یہ عمل تکلیف کی شدت دیکھ کر کوئی اور کرے خواہ وہ اس کا تیاردار ہو یا ڈاکٹر، قتل کیا جانے والا غیر معمولی حد تک معذور ہو، بے ہوشی کا شکار ہو، ڈاکٹروں کی نظر میں اس کی زندگی کی کوئی توقع نہ ہو۔ بہر صورت کوئی ایسی مہلک دوا دینا یا دوا کی مقدار کو اس حد تک بڑھا دینا یا ایسا عمل کرنا کہ مریض پر موت طاری ہو جائے یہ قتل نفس کے حکم میں ہوگا۔

اسلام اس بات کی بالکل اجازت نہیں دیتا ہے کہ عمداً کسی مریض کو شدید تکلیف کی وجہ سے مہلک دوا دیکر یا دوا کی مقدار میں اضافہ کر کے اس کو موت تک پہنچا دیا جائے، ایسا کرنے والا قتل نفس کا مجرم ہوگا، اس لئے عملی (Active) یوتھینزیا (Euthanasia) کی شکل ناجائز وحرام ہے۔

رہا یوتھینزیا کی دوسری قسم، یعنی غیر عملی (Passive) کے بارے میں احقر کا رجحان یہ ہے کہ اگر مریض اس گراں بار علاج کی استطاعت رکھتا ہو یا اس کے ورثاء، عزیز واقارب اخراجات برداشت کرنے کو تیار نہ ہوں، تو ترک علاج درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس صورت میں بھی مقصد یہی ہے کہ مریض کو موت کی نیند سلا دیا جائے، لہٰذا حکم مقصد پر ہی لگے گا، اس لئے یوتھینزیا کی یہ شکل بھی ممنوع ہے۔

البتہ آخری صورت وہ رہ جاتی ہے، جس میں مصنوعی آلات ومشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد ورفت باقی رکھی جاتی ہے، یہ امر واضح ہے کہ یہ ایک پر تکلف اور مصنوعی حیات ہے جس کا بندہ مکلف نہیں ہے، اس لئے سانس کی آمد ورفت قائم رکھنے والی مشینوں کا ہٹا لینا جائز ہوگا۔

☆☆☆

یوتھنیزیا کی دونوں صورتیں ممنوع ہیں

مولانا ظہیر احمد کانپوری[1]

۱-(Active Euthanasia)

احقر کے نزدیک اسلام عمداً (Active Euthanasia) کی ہرگز اجازت نہیں دیتا، حتی کہ سخت تکلیف کے وقت وہ خودکشی نہیں کرسکتا تو جب وہ خود اپنے کو ہلاک نہیں کرسکتا اور موت کی تمنا کرنا گناہ ہے تو دوسرے کو کیسے اجازت دی جاسکتی ہے کہ وہ کسی دوسرے کی جان کو محض اس کی تکلیف دور کرنے کے لئے ختم کردے، جبکہ اس کو اپنی جان پر ایک گونہ حق حاصل ہے، جیسا کہ علامہ شامی نے تحریر کیا ہے: "قال لغیرہ اقتلنی ... وفی روایۃ: "لا یجب علیہ شئی، لأن نفسه حقه، وقد أذن بإتلاف حقه" (۲۵۵/۱۰) (کسی نے اگر کہا کہ مجھ کو قتل کردو اور اس نے اس کو قتل کر دیا تو ایک روایت میں قاتل پر کچھ واجب نہیں، کیونکہ مقتول کو اپنی ذات پر حق حاصل ہے اور اس نے اپنے حق کو تلف کرنے کی اجازت دی ہے۔

۲-(Passive Euthanasia)

احقر کے نزدیک اس صورت میں بھی علاج ترک کرنے کی اجازت نہ ہوگی، جبکہ وہ اپنا علاج کرانے پر قادر ہو، اپنے نفس کی حتی المقدور حفاظت کرنا اس پر ضروری ہے، حفظ مال پر حفظ نفس مقدم ہے عقل مند انسان ایسا ہی کرتا ہے، کیونکہ مال کو دوبارہ حاصل کیا جاسکتا ہے جان کو نہیں، جیسا کہ اضطرار کے وقت جان نہ بچانے پر گناہ ہوگا، اسی طرح قادر ہونے کے باوجود علاج نہ کرانے پر احقر کے نزدیک گناہ گار ہوگا گو کہ فقہاء نے علاج کو جائز لکھا ہے واجب نہیں، لیکن احقر کی رائے میں علاج پر قدرت کی صورت میں واجب ہونا چاہئے، جبکہ شفا ظن غالب ہو۔

البتہ جب شفا موہوم ہو اور اطباء مایوس ہو چکے ہوں تو ایسی صورت میں علاج ترک کرنا جائز ہوگا۔ واجب نہ ہوگا۔

☆☆☆

---

[1] مدرسہ عربیہ اشاعت العلوم قلی بازار، کانپور۔

یوتھنیز یا کا شرعی حکم

(Euthanasia)

مفتی نذر توحید المظاہری[1]

۱- کوئی شخص ایسے مرض میں گرفتار ہو اور اس مرض کی وجہ سے شدید تکلیف میں مبتلا ہو ڈاکٹروں کے کہنے کے مطابق اس شخص کی زندگی کی کوئی توقع نہیں تو اس کو دوا زائد مقدار میں دیدینا یا کوئی ایسا فعل عمداً کرنا جس سے مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے شرعاً جائز نہیں یہ قتل نفس میں داخل ہوگا جو حرام ہے۔

ب- "ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورہ اسراء: ۳۳) (ایکٹیو) یوتھنیز یا کی دوسری قسم کہ مریض جس کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یابی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو اور محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چ لائی جارہی ہو کہ اگر یہ آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس آنا بند ہو جائے گا۔

ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹا لینے میں شرعاً کوئی قباحت معلوم نہیں ہوتی۔

۲- کوئی مریض ایسے لاعلاج یا مہلک امراض میں گرفتار ہو کہ اگر اس کا ضروری علاج نہ کیا جائے تو مریض مرجائے گا اگر مریض یا اس کے اقرباء اس کے علاج کا تحمل کر سکتے ہوں تو ان کا علاج کرانا مسنون ہے اور اگر علاج کے مصارف نہ برداشت کر سکتے ہوں اور اس مرض میں موت واقع ہو جائے تو قتل نفس کا حکم نہیں لگایا جائے گا، اگر مرض لاعلاج ہو البتہ مہلک ہو کثیر المصارف علاج ہو اور ان مصارف کو برداشت کر سکتا ہو اور علاج نہ کرائے تو اسلامی رواداری ومزاج شریعت کے خلاف ہوگا، علاج کرائے تو بہتر ہے اور نہ علاج کرانے میں عدم مروت ولاپرواہی کی وجہ سے مواخذہ ہو سکتا ہے

(تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو نظام الفتاوی ۱/ ۳۹۱-۳۹۲، عصر حاضر کے فقہی مسائل/ ۶۹-۷۶)۔

☆☆☆

---

[1] جامعہ رشید العلوم جھارکھنڈ۔

یوتھنیزیا کا عمل قطعاً غیر شرعی ہے

مولانا ایم اے عبدالقادر عبداللہ قادری [1]

مذہب اسلام میں کسی بھی انسان کو بلاوجہ شرعی کسی بھی طریقے سے مار ڈالنا جائز نہیں، خواہ کسی انتہائی تکلیف دہ مرض سے نجات دلانے ہی کے مقصد سے ہو، انسان اور انسانیت کو اسلام میں ایک عظیم مقام حاصل ہے، اس کی حرمت وعظمت کو بحال رکھنے کی شدید تاکید آئی ہے، کسی انسان کو بلاوجہ شرعی مار ڈالنے سے بڑھکر اس کی بے حرمتی اور کیا ہوسکتی ہے، چنانچہ اللہ تعالیٰ فرماتا ہے:

من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا (سورة المائدة: ۳۲)۔

قال الله تعالى: ومن يقتل مومنا متعمدا فجزائه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه وأعدله عذابا عظيما (سورة النساء: ۹۳)۔

وقال تعالى: ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (الاسراء: ۳۳)۔

بے شمار احادیث میں بھی قتل نفس کی مذمت آئی ہے۔ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

"من أعان على دم امرأ مسلم بشطر كلمة كتب بين عينيه يوم القيامة آيس من رحمة الله" (رواه البيهقي)

"وقال أيضا: اجتنبوا السبع الموبقات، قيل وماهن يارسول الله؟ قال الشرك بالله، والسحر، وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق... الخ" (رواه بخاری ومسلم)۔

تمام فقہاء کرام نے اس باب میں حرمت کا قول نقل کیا ہے، علامہ وہبہ زحیلی فرماتے ہیں:

"يحرم قتل الآدمي المتألم بالأمراض الصعبة أو المصلوب بنحو حديد؛ لأنه معصوم مادام حيا" (الفقه الاسلامی وادلته ۷/ ۷۶۵)۔

امام ابن حجر ہیتمی تحریر فرماتے ہیں: "فمن قتله وقد انفصل بلا جناية قتل به كقتل مريض مشرف على الموت" (تحفة المحتاج ۹/ ۴۰، وكذا في النهاية ۷/ ۲۸۱)۔

"وقال الشرواني معلقا على هذه العبارة: (قوله فمن قتله) أي الجنين المنفصل حيابدون ستة اشهر انتهى" (الشرواني على التحفة)۔

اس سے ظاہر ہوگیا کہ مریض اگر چہ موت کے منہ میں پہنچ گیا ہو، اس کو قتل کرنا جائز نہیں۔ اور "یوتھنیزیا" بہر حال قتل نفس ہے، لہذا اس کی حرمت میں بھی کوئی کلام نہیں۔

☆☆☆

[1] جامعۃ السعدیہ العربیہ کیرالا۔

یوتھنیزیا ایک باطل نظریہ

(Euthanasia)

مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم [1]

حسب استطاعت مریض کا علاج کرنا جائز ہے، لیکن حسب حاجت کسی مریض کا علاج کرانا واجب نہیں "المرض والکفارات" کا نظریہ اسلام میں واضح ہے، اور ارشاد الٰہی ہے: "ونبلوکم بالشر والخیر فتنة"۔

کسی مریض کو اپنے احساس کے مطابق شدید تکلیف میں مبتلا دیکھ کر اس کی موت کا مادی بندوبست کرنا جائز نہیں، اسی طرح کوئی صحت مند یا مریض شخص باعتبار شرعی دوسرے کے لئے بوجھ نہیں، کیونکہ ہر ایک کی روزی ورزق منجانب اللہ متعین ہے، اور دوسرے کے جود وسخا اور اخلاق کا امتحان لیا جارہا ہے۔

غزوۂ خیبر کے جس جنگجو زخمی مریض نے زخموں کی تاب نہ کر جان دی تھی اسے خودکشی کرنے والا کہا گیا۔ بنی اسرائیل کا پھوڑا زدہ شخص جس نے تیر سے کرید کرید کر اپنے ہاتھ کے پھوڑے کو خون آلود کیا اور مرگیا اسے بھی خودکشی کرنے والا بتایا گیا۔

میدان جہاد کے خاک وخون میں تڑپتے مجاہد کے درد وتکلیف کو اسکی حیثیت سے چیونٹی کاٹنے کی تکلیف کے برابر بتایا گیا ہے، جب یہ تکلیف اوروں کے نزدیک بہت ہی عظیم ہے۔ "من املاق، اور "خشیة املاق" دونوں صورت میں قتل اولاد کا حکم یکساں ہے۔

لہٰذا کسی پر کسی بھی حالت میں موت طاری کرنے کے لئے "یوتھنیزیا" کا عمل ایک باطل چیز ہے، اسلام اس کی قطعاً اجازت نہیں دیتا، عدم استطاعت کے پیش نظر علاج ومعالجہ چھوڑ دینے کی اسلام میں اجازت تو موجود ہے، لیکن قتل کے ارادہ سے اس کا ترک جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

---

[1] ہما فوٹو اسٹیٹ، مرزا ہادی پورہ، مئو۔

القتل الرحیم

(Euthanasia)

مولانا ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی [1]

قرآنی آیات اور احادیث نبویہ کی روشنی میں زیر بحث مسئلہ میں اسی نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ کسی بھی انسان کا قتل، خواہ وہ صحت وتندرستی کے اعتبار سے کیسا ہی کیوں نہ ہو، شرعاً حرام وناجائز ہے، اور اس کی کسی بھی قیمت پر اجازت نہیں ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"ومن یقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤہ جھنم" (سورۂ نساء: ۹۳)

اسی طرح دوسری جگہ ارشاد ہے: "ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورۂ اسراء: ۳۳)

غرض اس طرح کی بہت سی قرآنی آیات اور مختلف احادیث میں قتل ناحق کو گناہ عظیم قرار دیا گیا ہے۔

موجودہ زمانہ میں بعض لوگوں کی یہ جرأت دیکھنے کو مل رہی ہے کہ وہ مریض اور بیمار افراد جو بیماری کی شدید تکالیف میں مبتلا ہوں ان کو فنا کی منزل تک پہنچا دیتے ہیں، اور اس کے لئے یہ حیلہ اختیار کرتے ہیں کہ ایسی تکلیف دہ زندگی سے تو موت ہی بہتر ہے، میں جس نتیجہ تک پہنچا ہوں وہ یہ کہ یہ دعوی فاسد ہے، کیونکہ یہ انسان کے بس سے باہر ہے کہ وہ اس بات کا فیصلہ کرسکے کہ فلاں مریض کے لئے زندہ رہنا بہتر ہے یا مرجانا، کیونکہ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ انسان مرنے کے بعد اس سے زیادہ شدید مصائب میں مبتلا ہوجتنا کہ وہ اس دنیا میں مرض کی وجہ سے محسوس کررہا تھا۔

نیز یہ کہ کبھی بعض مریض کسی معصیت کے ارتکاب کی وجہ سے گناہ گار ہوتا ہے تو زندہ رہنے کی صورت میں کم از کم اسے توبہ اور استغفار کی توفیق ہوگی، لیکن موت کی صورت میں تو نعوذ باللہ توبہ کا دروازہ ہی اس کے سامنے بند ہوجائے گا۔

اس لئے میرا خیال یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ بعض لوگوں کو گناہ کی وجہ سے اس دنیا میں شدید تکلیف میں مبتلا کرتا ہے تاکہ اس کے گناہ اس کی وجہ سے ختم ہوجائیں اور ان کی مغفرت کردی جاتی ہے، اگر اس حالت میں قتل جائز ہوتا تو یقیناً اس بارے میں یقیناً شریعت کی طرف سے رہنمائی ہوتی، اس لئے "یوتھینزیا" کا عمل کسی بھی مریض کے ساتھ کسی بھی حالت میں شرعاً درست نہیں ہے۔

☆☆☆

[1] پوسٹ بکس نمبر ۳، ترورنگاڈی، کیرالا۔

(Euthanasia)

بیماریاں بھی انسان کے لئے نعمت ہیں

مولانا نعیم اختر قاسمی[1]

''یوتھینزیا'' جس کا مقصد بظاہر مریض اور اس کے اہل خانہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے بشمول اپنے اقسام کے اسلامی نقطۂ نظر کے خلاف ہے، عین ممکن ہے کہ اللہ تعالیٰ نے مریض اور اس کے خاندان والوں کے واسطے جنت کے حصول کا ذریعہ اس بڑی مصیبت پر صبر کرنا ہی مقرر فرما رکھا ہو، لہذا ڈاکٹر اور طبیب مریض کی صحتیابی کی مقدور بھر کوشش کرے اور پھر معاملہ اللہ کے حوالہ کردے۔

''فتاویٰ عالمگیری'' میں ہے:

''سنگین اور کاری زخموں اور مثانہ میں ہونے والی پتھری جیسے معاملات میں اگر اطباء کی رائے ہو کہ ممکن ہے کہ بچ جائے گا یا مرجائے گا، یا بچ ہی جائے مرے گا نہیں تو علاج کرے گا، اور اگر ان کی رائے میں بچنے کی امید بالکل نہ ہو تو علاج کئے بغیر اس کو اپنی حالت پر چھوڑ دے گا''

(فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۶۵)

البتہ بعض انتہائی مخصوص ترین اور نازک ترین حالات میں کوئی گنجائش نکل سکے تو اس پر غور کرلیا جائے۔

☆☆☆

---

[1] مدرسہ عربیہ امداد العلوم کوپاگنج ضلع مئو (یوپی)۔

قتل بدافع شفقت

مولانا قمر الزماں ندوی[1]

قتل بدافع شفقت

مغربی تہذیب اور یوروپ کے اخلاقی بحران نے آج جو مسائل کھڑے کیے ہیں ان میں سے ایک اہم مسئلہ Euthanasia (قتل بدافع شفقت) ہے، اس کا مطلب یہ ہے کہ نا قابل علاج مرض جس سے شفاء یاب ہونے کی مستقبل میں کوئی توقع نہیں، مریض سخت تکلیف کا شکار ہے، اپنے تیمارداروں کے لئے مصیبت ہے تو کیوں نہیں اس کو اس تکلیف دہ زندگی سے نجات دلا دی جائے، کوئی دوا کھلا کر یا اس کا علاج ترک کرکے۔

مغربی ممالک میں دن بدن یہ مسئلہ زور پکڑتا جارہا ہے اور یہ تحریک بڑھتی جارہی ہے، اور باقاعدہ یہ بحث ہورہی ہے کہ اس میں جرم کا کوئی پہلو ہے یا نہیں۔

یوتھنیزیا کی قسمیں: ۱-عملی Active ۲-غیر عملی Passive

Active یوتھنیزیا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، مثلاً کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا وہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جائے جس سے مریض کی سانس رک جائے۔

اسی طرح کبھی ایسا مریض جس کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا مینجائٹس جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یابی کا کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چلائی جارہی ہو، کہ اگر یہ آلہ ہٹالیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہوجائے گا ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالینا (تاکہ مریض مکمل طور پر مرجائے) بھی ایکٹیو یوتھنیزیا کی ایک قسم ہے (مباحث فقہیہ/ ۳۷۸)۔

مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر اگر ڈاکٹر یا طبیب ایسا علاج کرے گا تو قتل نفس کا گناہ اور مریض کرے گا تو خودکشی کا ارتکاب ہوگا قرآن واحادیث کی روشنی میں فقہاء نے لکھا ہے کہ غصہ یا تنگ دستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے اور "صحیح مسلم" میں ہے کہ تم میں سے کوئی موت کی تمنا کسی تکلیف کی وجہ سے ہرگز نہ کرے، خلاصہ یہ ہے اسلام عمداً کسی ایسی تدبیر اور مثبت عمل کی ہرگز اجازت نہیں دیتا جو کسی کی موت کا سبب بن جائے، یہ معمولی جسمانی اذیت اور کلفت سے بچنے کے لئے بھی ایسا طرز عمل اختیار کرنا حرام ہے۔

دوسرا سوال جس کا تعلق Passive Euthanasia سے ہے جس کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جائے بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے اسے چھوڑ دیا جائے اگر غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی از روئے شرع نادرست ہے، کیونکہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے اور اگر علاج نہ کرائے یا علاج نہ کرنے کی نیت ہی یہی ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہوجائے تو ظاہر ہے کہ یہ ناجائز ہوگا، اگرچہ عملاً اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس پر قتل النفس کا اطلاق ہو، لیکن اس کی نیت یہی ہے کہ ایک زندہ وجود ہلاک ہوجائے اور یہ چیز خود ناجائز ہے، حالانکہ علاج کے بعد صحت وشفاء سے بظاہر اسباب مایوس ہوکر یا وسائل کے فقدان کے سبب مجبوراً معالجہ ترک کرنا جائز ہوسکتا ہے۔

---

[1] مدرسہ نور الاسلام کنڈہ پرتاب گڑھ یوپی۔

یوتھنیزیا کا حکم شرعی

مولانا عبد الاحد جہاں آبادی[1]

اس کی دو صورتیں ہیں:

الف- عملی، یعنی مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے اس کا دو طریقہ ہے:

۱- جس مریض کی صحت کی توقع نہ ہو اس کو ختم کرنے کے لیے ایسی دوا دینا جو اس کی جان لے لے۔

۲- جس مریض کی صحت یابی ممکن نہ ہو اور مصنوعی آلات سے اس کی سانس چلائی جا رہی ہو اس سے ایسی تدابیر کو ہٹا لینا۔

ب- غیر معمولی (سلبی) یعنی مریض کو ختم کرنے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی بلکہ اس کے زندہ رہنے کے لیے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مر جاتا ہے۔

اب سوال یہ ہے کہ اسلامی شریعت اس طریقہ کار کو کہاں تک تسلیم کرتی ہے؟

کیا ایسی صورت میں اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟ (۲) اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

ہم جب ان سوالات کے جوابات دینے کے درپے ہوتے ہیں تو اولاً ''یوتھنیزیا'' کی بنیاد ہی دہریت پر مبنی معلوم ہوتی ہے، کیونکہ اس فعل کے کرنے والوں کے ذہن میں دو باتیں ہوتی ہیں:

۱- پہلی بات ان کے ذہن میں یہ ہوتی ہے کہ اس مریض کی صحت یابی کی توقع نہیں جس کی بنا پر اسے ختم کر دیا جائے، حالانکہ یہ توقع رکھنا بالکل غلط ہے اور اللہ سے ناامیدی ہے، جبکہ قرآن میں موجود ہے: "لا تقنطوا من رحمة الله" (سورہ زمر: ۵۳) کیونکہ ممکن ہے کہ جس مرض کو ہم لاعلاج سمجھ رہے ہیں اس کا علاج موجود ہو گرچہ انسان کی ناقص عقل کی رسائی وہاں تک نہ ہو، پیغمبر انسانیت صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" (بخاری)، اس مفہوم کی متعدد روایتیں ہیں بعض میں بڑھاپا اور موت کا استثناء کیا گیا ہے کہ اس کی دوا نہیں ہے، اور خود دنیا میں ہم آئے دن دیکھتے ہیں کہ ایک شخص کی زندگی سے لوگ مایوس ہو گئے لیکن اللہ تعالی نے اسے شفا دیا اور وہ بالکل صحت یاب ہو گیا۔

۲- دوسری بات ان کے ذہن میں یہ ہوتی ہے کہ ایسے مریض اور معذور بچے دنیا کے لئے بوجھ ہوتے ہیں، یعنی ان سے تو کوئی فائدہ نہیں ہوتا ہے اور ان کے نفع رسانی میں لوگ پھنسے رہتے ہیں، تو یہ بھی اسلامی تعلیمات کے خلاف ہے، اللہ نے زمین پر کسی بھی چیز کو لغو پیدا نہیں کیا، اور مرض یا بیماری جب آتی ہے تو اس میں مریض کے لیے بھی خیر ہوتا ہے اور اس کے متعلقین کے لئے بھی، چنانچہ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم فرماتے ہیں:

''ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها خطاياه'' (بخاری شریف ۲/۲۲۴۸)۔

---

[1] المعہد العالی امارت شرعیہ پھلواری شریف پٹنہ۔

نیز بخاری کی روایت ہے: ''هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم'' (مشکوۃ:۴۴۶)۔

معلوم ہوا کہ مریض گھر والوں پر بوجھ نہیں رہتا ہے، بلکہ خود گھر والے اس ضعیف مریض کی وجہ سے زندہ ہیں، اگر اس کو ختم کریں گے تو اپنے ہی پیر پر کلہاڑی ماریں گے۔لہذا ان غلط بنیادوں پر اگر اس کا ارتکاب کیا جائے تو بالکل غلط ہے، اب اگر اس کا مرتکب خود مریض ہے تو یہ خودکشی ہوگی، جس کو اسلام نے حرام قرار دیا ہے، اللہ کا ارشاد ہے: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورہ بقرہ:۱۹۵) نیز متعدد احادیث میں بھی اس پر وعید آئی ہے۔اور اگر اس کا مرتکب ڈاکٹر ہو یا اس کے متعلقین ہوں تو یہ سراسر قتل ہے جو حرام ہے، کیونکہ جب انسان کو اپنی ذات پر کچھ اختیار نہیں ہے کہ وہ شدت الم کی بنا پر اپنے کو مار دے تو دوسرے کو کیسے اختیار ہو سکتا ہے کہ وہ اس کی تکالیف پر رحم کھاتے ہوئے اس کو قتل کردے۔

ترمذی اور نسائی کی حدیث ہے، اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: ''لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم''

اس حدیث میں ایک مسلمان کو بلا وجہ شرعی قتل کرنے پر وعید آئی ہے۔

لہذا بطور ''یوتھنیزیا'' (بجذبۂ رحم) مریض کو قتل کرنا کسی طرح جائز نہیں ہے، چاہے وہ موت ناموافق مقدار میں دوا دینے کی وجہ سے واقع ہو یا استعمال کردہ تدابیر، آلہ تنفس وغیرہ ہٹا لینے کی وجہ سے ہو، یہ یوتھنیزیا کی عملی صورت کا حکم ہے۔

یوتھنیزیا کی دوسری صورت جس کو غیر عملی اور سلبی کا نام دیا جاتا ہے اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ جان لینے کے لیے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی بلکہ ضروری علاج نہیں کیا جاتا ہے جس کی وجہ سے مریض مرجاتا ہے، بعض حضرات نے اس کو ترک علاج پر محمول کیا ہے اور استدلال میں کتب فقہیہ کی وہ عبارتیں پیش کرتے ہیں جس میں ترک علاج کو افضل کہا گیا ہے۔

لیکن جب اس پہلو سے غور کیا جائے کہ فقہاء نے ترک علاج کی جو وجہ لکھی ہے وہ یہاں موجود بھی ہے یا نہیں؟ تو معاملہ بالکل الٹا ہو جاتا ہے، استدلال اور مسئلہ میں کوئی مناسبت نہیں رہ جاتی، کیونکہ فقہاء نے ترک علاج دو سبب سے جائز قرار دیا ہے، ایک تو یہ کہ علاج توکل کی بنا پر ہو، دوسرا یہ کہ علاج سے فائدہ یقینی نہیں ہوتا، اور یہاں دونوں وجہیں مفقود ہیں، پہلی وجہ تو اس لیے کہ زیر بحث مسئلہ میں ترک علاج اس لئے ہوتا ہے تاکہ مریض مرجائے اور سر سے ایک بوجھ ختم ہو جائے، اور دوسری وجہ تو اس لئے مفقود ہے کہ جن امراض کا علاج ترک کیا جارہا ہے مثلاً نمونیہ، بخار وغیرہ تو ان سب کا علاج اس زمانے میں یقین کے درجے کو پہنچ چکا ہے، لوگ اس کے علاج میں فائدہ کو یقینی سمجھتے ہیں، لہذا ترک علاج اس نیت سے تاکہ مریض ختم ہو جائے بالکل جائز نہیں، کیونکہ قاعدہ ہے:

''الأمور بمقاصدها'' (الاشباہ والنظائر: ۵۳)۔

خلاصہ یہ کہ یوتھنیزیا کی عملی صورت چاہے ناموافق مقدار میں دوا دیکر ہو، یا مصنوعی تدابیر آلہ تنفس وغیرہ ہٹا کر ہو بہر صورت حرام ہے اور قتل نفس بلا سبب ہے۔

اور دوسری صورت یعنی غیر عملی میں ''ترک علاج بنیت موت مریض'' ہے، لہذا یہ صورت بھی جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

چوتھا باب اختتامیہ

مناقشہ

قتل بجذبہ رحم (یوتھنیزیا)

مولانا عتیق احمد قاسمی

یوتھنیزیا کے موضوع پر عرض مسئلہ بھی پیش کیا گیا، یوتھنیزیا کا ترجمہ کیا گیا ہے "قتل بجذبہ رحم" اس کا مطلب مریض پر رحم کے جذبے کے ساتھ قتل کرنے کا ذریعہ ہے لیکن واقعہ یہ ہے کہ تیماردار اپنے اوپر رحم کھاتا ہے اور بیمار کے تئیں جو اس کی ذمہ داریاں ہیں انسانی اور اخلاقی ان ذمہ داریوں سے سبکدوش ہونے کے لئے اس کا جو وقت صرف ہوتا ہے، مال صرف ہوتا ہے اس سے بچنے کے لئے اور اپنے اوپر رحم کھانے کے لئے وہ اس طرح کا اقدام کرتا ہے، یہی بات یہ ہے کہ یہ چیز مغرب سے آئی ہے، مغربی کلچر نے جن برائیوں کو جنم دیا ہے ان میں سے یہ "یوتھنیزیا" بھی ہے، خود مریض کبھی ایسا اقدام کرے مرض سے تنگ آکر یا تیماردار تنگ آکر اقدام کرے اور اس کے معالج سے مدد لے، یہ واضح بات ہے کہ اسلامی شریعت کے جو اصول، کلیات اور نصوص ہیں ان کی روشنی میں کسی قسم کی کوئی گنجائش نہیں معلوم ہوتی ہے کہ کسی مریض کے ساتھ اس طرح کا برتاؤ کیا جائے یا یہ کہ ایسا برتاؤ وہ خود کرے یا ڈاکٹر کریں یا اس کے متعلقین کوئی رشتہ دار کرے۔

لیکن یہ بات تو ہے کہ ہمارے یہاں اس طرح کے موضوعات زیر بحث نہیں آنے چاہئیں لیکن جیسے جیسے مغرب کے تعلیمی بنیاد پر تمام دنیا میں اس طرح کے موضوعات عام ہوتے گئے ہیں، اور وہ اس طرح داخل ہو گئے ہیں ہمارے سماج میں حتی کہ ہمارے یہاں بحثیں ہونے لگی ہیں اور قانون ساز اداروں سے تسلیمات پہنچ چکی ہیں اس قانون کے مطالبے شروع ہو گئے ہیں، کہ اگر کوئی مریض اس طرح کے مرحلہ میں پہنچ جائے کہ زندگی سے وہ پریشان ہو اور اپنی تکلیفوں سے نجات کے لئے اس درجے تک پہنچنے کے لئے اپنی موت کا فیصلہ کرے اور اس کے لئے ڈاکٹر سے تعاون لے اور ڈاکٹر اس میں ہمدردی کا اظہار کرے اور جو بھی اقدام ہو سکتا ہے کرے۔ ابھی حضرات ان ملکوں میں اس طرح کی صورت حال تو پیدا نہیں ہوئی ہے لیکن کوششیں چل رہی ہیں بہت سی برائیوں کو جو قانونی شکل دینے کی جو کوششیں چل رہی ہیں ان میں یہ موضوع بھی ہے اس لئے اس کی ضرورت تھی کہ اسلامی نقطہ نظر سے اس مسئلہ کو واضح کر دیا جائے، کہ کتاب وسنت کی کیا ہدایات ہیں اور کیا تعلیمات ہیں۔

اس سلسلہ میں جیسا کہ میں نے عرض کیا کہ موت کی تمنا کرنا زندگی سے عاجز آکر اس کی ممانعت کے بارے میں بہت سے نصوص موجود ہیں، حدیثیں صاف صاف موجود ہیں، مریض کو عافیت اور صحت کی دعا کرنا چاہئے اور یہی بات یہ ہے کہ کوئی مرحلہ ایسا مریض کا نہیں ہوتا جس میں مکمل مایوسی ہو جائے، حتی کہ ڈاکٹر جن مرحلوں میں مایوسی کی بات کرتے ہیں، کہ اب یہ مریض شفایاب نہیں ہو سکتا، ایسے بہت سارے کیس دیکھنے میں آئے ہیں کہ ڈاکٹروں کی ساری کوشش ناکام ہو گئی، یہاں بھی موجود ہمارے حضرات کے سامنے ہوتے ہوں گے کہ جو صورت شفا کی سامنے آئی ہے اور کسی معمولی دوا اور بغیر دوا کے بھی شفا حاصل ہو جاتی ہے، اس طرح تو یہ ہے اسلامی نقطہ نظر سے یہ چیز خود براہ راست غیب سے ملتی ہے اور "الأمور بمقاصدها" کے تحت جب مقصد ہی اپنی زندگی کو ختم کرنا ہے یا مریض کی زندگی کو عزیز کی طرف سے ختم کرنا ظاہر ہے اس کی اجازت شریعت سے نہیں ہو سکتی۔

جو سوالات اکیڈمی کی طرف سے قائم کئے گئے تھے اور ان سوالات کے بارے میں جوابات موصول ہوئے تھے اور اس کا خلاصہ بھی آپ نے سنا ہے اور میں سمجھتا ہوں کہ اس کے علاوہ کسی اور جواب کی ہم کو امید بھی نہیں تھی کہ علماء کوئی اور جواب اس سلسلہ میں دیں گے، البتہ یہ مسئلہ کہ مریض اس حال کو پہنچ گیا ہے کہ ڈاکٹروں کی تحقیق اور تجربہ کے مطابق اس کی زندگی کی امید باقی نہیں ہے اور مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کے سانس کے نظام کو اور حرکت قلب کے نظام کو باقی رکھا ہوا ہے تو اس مریض کے تعلق سے حکم شرع پر آپ حضرات نے گفتگو کی تھی، یہ مسئلہ بھی اس موضوع کے اندر آ گیا ہے اور اس میں کس حد تک گنجائش ہے اور جس میں گنجائش نہیں ہے اس پر جن حضرات کو گفتگو کرنی ہے اپنا نام لکھوا دیں تا کہ آپ کو اظہار خیال کا موقع دیا جائے۔

ایک آواز

مریض صحیح طور پر بول نہیں سکتے، آنکھیں پتھرائی ہوئی تھی، سر پر عجیب قسم کا بوجھ تھا، ہاتھ پیر پورے طور پر متحرک نہیں رہتے تھے، اور چل بھی نہیں پاتے تھے، اگر دو آدمی پکڑ کر چلاتے تھے تو گھسٹ کر چلتے تھے، بہر حال لوگوں نے اس کے بارے میں مشورہ کیا، میں نے کہا اللہ تعالی کے نزدیک سب آسان ہے، اللہ تعالی سے مانگیں گے، آپ بھی دو رکعت پڑھ کر مانگیں، میں بھی کوشش کروں گا، اللہ تعالی کوئی راستہ نکال دیں گے، سمجھ میں آجائے گا، چنانچہ میں وہاں پہنچا، جبکہ اس کے بارے میں اپولو سے بھی، پٹنہ سے بھی اور آل انڈیا میڈیکل سے بھی، وہ رپورٹ ڈاکٹروں نے دیکھی اور بتایا کہ اس مرض کا دنیا میں کوئی علاج نہیں ہے، میں فقط تین یا چار دن وہاں رہا ہوں گا، چوتھے دن وہاں سے چل دیا، پہلے دن اس شخص کو اتنا فائدہ ہوا ہے کہ اس شخص کے آنکھ کی پتلی چلنے لگی، آنکھیں کھلنے لگیں، زبان صاف طور سے نہیں کھلتی تھی گڑگڑ کر کے بولتے تھے، وہ صاف بولنے لگے، ہاتھوں کی حرکت شروع ہوگئی، انہوں نے مجھ سے کہا کھانا کھائیں، میں نے وعدہ کیا میں آپ کے یہاں جب کھانا کھاؤں گا جب ہمارے ساتھ بیٹھ کر آپ اپنے ہاتھ سے کھانے لگو گے، اگلے دن الحمد للہ اتنی صلاحیت پیدا ہوگئی کہ جو جذبہ پژمردہ تھا اور ڈاکٹروں نے یہ کہہ دیا تھا کہ اس کا علاج نہیں ہے وہ جذبہ ابھر گیا اور زندگی کے آثار ان کے اندر پیدا ہو گئے، تو مریض کو اگر تیار کیا جائے تو تھوڑی سی خدمت سے بھی اس کے اندر جان آجاتی ہے، آنکھوں کی پتلی بھی چلنے لگی، گردن بھی گھومنے لگی، اور اولاد کے مرنے کا صدمہ بھی تھا، جب انہوں نے گردن اٹھائی تو جس طرح بچہ رونے کے بعد گھر گھری سی لیتا ہے اسی انداز میں انہوں نے سانس لی تو میں نے محسوس کیا کہ بیماری ایک نہیں تھی، بہت سارے اسباب تھے، ایک چیز جو اس کے اندر تھی جس سے امید کی کرن پیدا ہوئی یہ کہ وہ سنتے اور صرف بات کو سمجھتے، اس نے یہ رمق پیدا کی اور جو محنت ہم نے کی اس سے فائدہ ہوگیا، یہاں سے وہاں سے جو اسپائنل ان کے سروائیکل پوائنٹ تھے وہ سب زندہ ہوگئے، زبان کے بارے میں جو ہم نے کوشش کی اس میں بھی آثار پیدا ہوگئے، اور صاف صاف گفتگو کرنے لگے تو سب سے پہلے ہم نے اس سے اللہ کا نام بلوایا، اگلے دن جب وقت آیا محنت کی ہم نے، تو اللہ نے اسے قبول فرمایا تو انہوں نے ''لا إله إلا الله'' کی باضابطہ ضربیں لگائی، تو فائدہ ہوگیا، تو معلوم ہوا جہاں آثار نہیں ہوتے، اور فیصلہ ہوجاتا ہے کہ زندگی نہیں ہے، تو اللہ تعالی کو اختیار ہے اگر اس کے اندر تعلق مع اللہ پیدا کیا جائے گا تو ضرور زندگی پیدا ہوجائے گی۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

ہمارا آپ کا تو ایمان اس پر ہے کہ حیات اور موت اللہ کے ہاتھ میں، اور ڈاکٹروں کے انکار کے بعد بھی اس کا امکان پیدا ہوتا ہے، اور واقعات پیش آتے ہیں، بہت سے مریض فیض یاب ہوتے ہیں، مریض میں جب دفاعی قوت کمزور ہوجاتی ہے تب ہی وہ کمزور ہوتا چلا جاتا ہے، اس کی دفاعی قوت کو ابھارنے کے لئے جو طریقے شریعت میں ہیں کہ بہت سی چیزیں آپ نے کتاب وسنت اور فقہ اسلامی میں پڑھیں ہوں گی کہ مریض کے ساتھ برتاؤ کیا جائے، اور کیا رویہ ہو سماج کا اور تیمارداروں کا، اس موضوع پر ''کتاب المرضیٰ'' کے نام سے بہت کتابیں لکھی گئیں ہیں، جس میں تفصیلی احکام کا ذکر کیا گیا ہے، اور آپ کو یہ جان کر حیرت ہوگی کہ اسلامی دور حکومت میں ایسے اوقاف قائم تھے جس کے لئے باضابطہ افراد تنخواہ پر مقرر تھے کہ وہ مریضوں کے پاس جا کر کھڑے ہو کر آپس میں ایسی باتیں کرتے کہ ماشاء اللہ مریض کی حالت اچھی ہے، کل سے آج بہتر ہے، انبساط پیدا ہو رہا ہے، گویا نفسیاتی اعتماد پیدا کرنے کے لئے اس طرح کی باتیں کرنے کے لئے باضابطہ اوقاف قائم تھے، ان اوقاف میں تنخواہیں دی جاتی تھی اور اس طرح کے لوگ وہاں ہسپتال میں جا کر اس طرح کی گفتگو کرتے تھے کہ مریض میں اعتماد پیدا ہو اور دفاعی نظام مضبوط ہو، اور یہ واقعہ ہے کہ آج کل جو اس طرح کی رپورٹیں مسلسل آتی ہیں اور ڈاکٹروں کی طرف مایوسی کا اظہار ہوتا ہے، بعض ڈاکٹر تو اب کھلے کھلے مریض تک سے کہہ دیتے ہیں کہ آپ [illegible] ہے تو ایسی صورت میں دفاعی قوت اگر پائی بھی جاتی ہے تو وہ ختم ہوجاتی ہے، اور وہ بے چارہ ''مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی'' میں گرفتار ہوتا چلا جاتا ہے، تو اس کے لئے یہ اسلامی نقطہ نظر ہی ہے کہ ڈاکٹروں کی تعلیم اور پیشے کے باوجود مایوسی کی بات نہیں ہے، امید قائم رہتی ہے۔

لیکن سوال اس وقت پیدا ہوتا ہے کہ مریض کے زندہ رکھنے پر اس کے تنفس کے نظام کو بحال رکھنے پر خاصے مصارف آئیں گے اور اس صورت میں اس کے اعزہ اور اولیاء کے پاس اس نظام کو چلانے کے لئے اور مصارف کو اٹھانے کے لئے مال کی حیثیت نہیں ہے، تو اس صورت میں شریعت میں کہاں تک گنجائش ہے کہ اس مصنوعی نظام کو ہٹا دیا جائے، یہ مصنوعی نظام کو ہٹانا اس جذبہ سے کہ اس کو مار دینا ہے تو ظاہر بات ہے کہ صحیح نہیں [illegible] لیکن اس وجہ سے اس کا تحمل نہیں ہے، اتنی گنجائش نہیں ہے کہ اس نظام کو برداشت کر سکیں تو یہ سوال ضرور قائم ہے جس پر ہمارے علماء نے اظہار رائے کی ہے۔

مولانا عبد الرشید قاسمی کانپور

کوئی شخص اگر کلمہ کفر پر مجبور ہو تو اس کے بارے میں ہے کہ وہ زبان سے نہ کہے، اگر چہ اس کی گنجائش ہے، لیکن زبان سے نہ کہے اور اس کی جان چلی جائے تو فقہاء نے اس کو اچھا قرار دیا ہے، یہاں تک کہ مریض اس کنڈیشن تک پہنچ جاتا ہے کہ اس طرح کے کلمہ کفریات کہنے لگتا ہے، تو کیا اسی طرح اس کی گنجائش ہونی چاہئے کہ ایسے مریض کے بارے میں اگر وہ خود کہتا ہے کہ مجھے مثلاً علاج نہیں کرانا ہے، یا اس طرح کی بات تو جب حیات کی صورت میں اس کی گنجائش ہے کہ زبان سے نہ کہے چاہے جان دے دے، تو مرض کی صورت میں گنجائش ہونا چاہئے۔

دوسرے یہ کہ ممکن ہے کہ اس کے بس سے باہر ہو، لیکن یہ ہوتا ہے کہ ایک آدمی کسی کی گرفت میں گیا اور ایسا ہو کہ کچھ چیزیں اس کے ذہن میں ہوں اور اس سے اگلوائی جائیں اور اس سے کوئی بڑا خطرہ ہو تو کیا بچنے کے لئے اپنے آپ کی خودکشی کر سکتا ہے، تاکہ ہمارا کوئی راز فاش نہ ہو، یا یہ کہ اتنا ٹارچر کیا جائے گا جس سے زیادہ تکلیف میں پڑ جائیں گے جو ہماری برداشت سے زیادہ ہو جائے گی تو کیا ایسی صورت میں کوئی ایسا قدم اٹھا سکتا ہے؟

مولانا سعید الرحمن قاسمی (امارت شرعیہ)

یوتھینیزیا کی جو دوسری شکل ہے، یعنی مصنوعی آلات کو ہٹانے کے سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اگر ڈاکٹروں کی تحقیق میں اس آلہ کے لگانے کے بعد اس کی زندگی کی کوئی امید ہے، وہ صحت یاب ہو جائے گا، اور اس کے ورثاء اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں اس سے وینٹی لیٹر ہٹانا جائز نہیں ہوگا، اور اگر ڈاکٹر کی تحقیق یہ ہے کہ اس کی زندگی کی کوئی امید نہیں ہے اور اس کے ورثاء اس کے اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں بھی بہتر یہی ہے کہ آلہ کو نہ ہٹایا جائے، لیکن اگر باوجود اس کے ورثاء اس آلہ کو ہٹانے کی بات کہتے ہیں تو اس کی بھی گنجائش ہوگی اور گناہ گار نہیں ہوں گے۔

مولانا محی الدین غازی

یوتھینیزیا کا موضوع جس لباس میں پیش کیا جاتا ہے، وہ اخلاقی لباس میں پیش کیا جاتا ہے اور اس کے لئے مرسی کیلنگ "Mercy Killing" قتل بہ جذبۂ رحم وغیرہ کے الفاظ استعمال کئے جاتے ہیں، اور یہ سمجھا جاتا ہے کہ مریض کسی وقت ایسی پوزیشن میں آجاتا ہے جہاں پر قتل کر دینا ہی اس کے ساتھ ہمدردی ہوتی ہے تو اس سلسلہ میں ڈاکٹروں نے جب بحث کی تو جناب شیخ عطیہ سالم نے جو جواب دیا ہے وہ بہت مناسب ہے، انہوں نے جواب دیا کہ "إن الله أرحم بعباده منك أيها الطبيب" البتہ یہ جو مرسی کیلنگ ہے، اگر صورت حال ایسی پیدا ہو کہ سماج کے ساتھ ہمدردی اور فرد کے ساتھ ہمدردی دونوں میں تعارض ہو اور فرد کسی مہلک بیماری میں مبتلا ہو، جیسے ایڈز وغیرہ میں ہو، جس میں اس کی شامت اعمال کا بھی دخل ہو اور وہ معاشرہ میں داخل ہو کر اس کے لئے مسئلہ بنا ہوا ہو اور اس کے ذریعہ بیماری پھیلنے کا اندیشہ ہو تو سماجی سالمیت اور اجتماعی مصالح کے تحت اور سماج کے ساتھ ہمدردی کے تحت فرد کو اس کو انجام تک پہنچانا جس کے لئے وہ خود متمنی بھی ہے، جب وہ ناقابل علاج اور ناگفتہ حالت میں ہوتا ہے وہ تو ایسی صورت میں کیا اس کی گنجائش نکلتی ہے، جب اجتماعی اور انفرادی مفاد ٹکرا رہے ہیں؟

مولانا عتیق احمد قاسمی

یہ جو ایڈز والا مسئلہ ہے آپ کو معلوم ہوگا کہ اس پر باضابطہ اکیڈمی نے سمینار کیا تھا کہ ایڈز کے مریض سے سماج کو نقصان پہنچے، اور اس کے لئے جو اقدامات ہو سکتے ہیں اس کی سفارش بھی کی گئی ہے، لیکن یہ حل نہیں ہے کہ اس کی جان لے کر ہی اس کے خطرات سے سماج کو بچایا جا سکتا ہے، بہت سی تدبیریں ایسی ہوتی ہیں کہ وہ زندہ رہے اور لوگوں تک اس کے اثرات متعدی نہ ہوں، وہ جو طریقے طبی ہیں ان کا استعمال کیا جائے گا، لیکن جہاں تک قتل نفس کی بات ہے تو اس کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے۔

مفتی عزیز الرحمن چمپارنی

یہ یوتھینیزیا اس کا خاص پہلو ہے، وہ یہ ہے کہ اور صورتوں میں جو موقف پیش کیا گیا ہے اور دلائل دیئے گئے ہیں، اس میں کوئی دو رائے نہیں ہے۔ مریض کو جو اپنی تیمارداری کا اور اپنی زندگی کا حق ہے اس نقطہ نظر سے کسی طرح علاج وغیرہ میں کوئی کوتاہی والی رائے صحیح نہیں ہے جو عام لوگوں نے دی ہے، البتہ ایک خاص پہلو یہ ہے کہ اگر کوئی شخص مذہبی قیادت، کسی عہدہ اور قومی قیادت کا کوئی مؤثر شخص ہے اور اس کی وجہ سے اس کا بہت مہنگا علاج اور اس کی مصنوعی زندگی مصنوعی

آلات کے ذریعہ مدتوں بحال رکھنے کی کوشش کی جارہی ہے، ایسا کیوں کیا جارہا ہے، اور اس پر جو مال کا صرفہ ہے اس کے اقرباء ادا نہیں کررہے ہیں بلکہ قومی فنڈ سے اس پر خرچ ہورہا ہے، جبکہ ڈاکٹر اور اقرباء دونوں اندرونی طور پر متفق ہو چکے ہیں کہ وہ اب زندہ نہیں رہ سکتے، ایسا واقعہ کوئی نادر ہو لیکن واقعہ سے انکار نہیں کیا جاسکتا ہے، اور مشاہدہ ہے کہ دہلی کے اسپتالوں میں اور دوسرے بڑے بڑے اسپتالوں میں ایسا ہوتا ہے، اور ہوا ہے، تو یہ خاص پہلو ہے کہ قوم کا مثلاً یومیہ ڈیڑھ لاکھ روپیہ خرچ ہورہا ہو اور اس کی زندگی کو ظاہر کیا جارہا ہو اور مریض تک تیمارداروں کو جانے نہیں دیا جارہا ہو، اور اس صورت میں تیماردار مشکوک ہو تو کیا ایسی صورت میں اس کی یہ مصنوعی زندگی برقرار رکھی جاسکتی ہے؟ یا ختم کرنے میں قتل نفس کا گناہ اس پر لازم آئے گا یہ ہے زیر غور۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

بات یہ ہے کہ بعض دفعہ تو ہمارے ہسپتال میں ڈاکٹرس بھی اس فتنہ کو دراز کرتے ہیں، وہ مایوسی کی بات نہیں کرتے ہیں، اگرچہ اندر سے مایوس ہو چکے ہوتے ہیں، کوئی بڑی پارٹی ہے اور اس سے کافی پیسہ حاصل ہوتا ہے تو اس کو آخر آخر تک گھسیٹتے ہیں تا کہ پیسہ حاصل ہوتا رہے، اور بعض دفعہ کوئی شخصیت، کوئی اہم شخص ہے اس کی زندگی کی اہمیت مختلف نوعیت سے ہوا کرتی ہے، تو میں سمجھتا ہوں کہ کون اور کس کے خاندان والے علاج کا تحمل کر سکتے ہیں، اس کا مسئلہ ان کے اوپر ہے، اگر کسی مریض کے اہل تعلق اقرباء ہوں یا غیر اقرباء ہوں اس شخصیت کی اہمیت کی بنیاد پر اور اس امید پر کہ شاید شفا ہو جائے تو اس طرح کی صورت حال کرتے ہیں، اور اس کے لئے کوئی فراڈ نہیں ہوتا، کوئی دھوکہ بازی نہیں ہوتی لوگ اپنے خاص جذبہ کے ساتھ اس میں کوئی چیز دے رہے ہیں، تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ اس میں ناجائز اور حرام کی بات ہم نہیں کر سکتے ہیں، ہمیں نادر صورت حال کو چھوڑ کر اظہار خیال کرنا چاہئے۔

مولانا شمیم اختر قاسمی

یوتھینزیا کے تعلق سے میں یہ عرض کردوں کہ جب ہم یوتھینزیا کی بات کریں تو ہمیں دو تین چیزوں کا خاص خیال رکھنا چاہئے، سب سے پہلی بات تو یہ ہے کہ یہ اللہ کا حق ہے، اللہ ہی اس کا اختیار رکھتے ہیں کہ کس کی جان لینی ہے اور کس کو باقی رکھنا ہے، دوسری بات یہ ہے کہ مریض کو اپنی جان کے ختم کرنے کا اختیار ہے یا نہیں، تیسری بات یہ ہے کہ رشتہ داروں کو کسی کی جان کے ختم کرنے کا حق ہے یا نہیں، چوتھی بات یہ ہے کہ معالج کو کہاں تک اس کا اختیار دیا جائے گا کہ وہ کسی کی جان کو ختم کردے۔ دوسری بات یہ ہے کہ جیسا کہ مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب نے بتائی کہ یوتھینزیا کو قانونی شکل دینے کی کوشش کی جارہی ہے، میں یہ عرض کردوں کہ اس سلسلہ میں ۱۹۸۵ء میں مہاراشٹر اسمبلی میں ایک مسودۂ قانون کی عرضی پیش کی گئی تھی کہ اسے قانونی شکل دی جائے: "۱۹۸۵ء میں پروفیسر ایس ایس واڈنے مہاراشٹر اسمبلی میں ایک غیر سرکاری مسودہ قانون پیش کیا جس کا مقصد یہ تھا کہ کوئی مریض کسی ایک مرض میں مبتلا ہو کر اس کی جان بچنا ممکن نہ ہو، یا اسے کوئی ایسی جراحت پہنچی ہو اور وہ بحالت ہوش اپنی آزاد مرضی سے اس خواہش کا اظہار کرے کہ دواؤں کی مدد سے اس کا عرصہ حیات طویل نہ کیا جائے، تو اس کی بنیاد پر ڈاکٹروں کو اختیار ہوگا کہ وہ ایسی دوائیں دینا بند کردے جو اس کے جسم و جان کا رشتہ برقرار رکھ سکتی ہے، تا کہ وہ جلد ہی اس تکلیف سے نجات پا سکے، اس صورت میں اس کے معالجین پر کوئی دیوانی یا فوجداری ذمہ داری عائد نہ ہوگی، اس مسودہ قانون میں اس کی بھی گنجائش رکھی گئی کہ اگر کوئی چاہے تو اپنی صحت میں اس خواہش کو قلم بند کردے، کہ اگر وہ کبھی آئندہ اس نازک صورت حال سے دوچار ہو تو اس کے ساتھ یہ عمل کیا جائے، اس کو قانونی حیثیت حاصل ہوئی یا نہیں اس کا مجھے علم نہیں ہے۔

ڈاکٹر عبدالنافع

اس موضوع پر میری رائے یہ ہے کہ ناجائز ہونا چاہئے اور علماء کرام سے میری درخواست ہے کہ اس موضوع پر ہم سب اکٹھا ہونا چاہئے کہ یہ چیز ناجائز ہے، ورنہ اکثر امراض کے بارے میں ایسا ہی ہوگا جو خطرناک ہوگا، نعوذ باللہ من ذلک، کوئی اگر ایسا کرے تو "فکأنما قتل الناس جمیعًا" میں شامل ہوگا اور مقالہ میں ایک صاحب کا قول ایسا سنا ہے کہ "أو فساد في الأرض" کی وجہ سے جائز ہے، اس میں میری رائے یہ ہے کہ "فساد في الأرض" میں بیماری والا شمار نہیں ہوگا۔

ڈاکٹر مسعود صاحب (مسلم یونیورسٹی علی گڈھ)

میں قانون کا تو ماہر نہیں ہوں، لیکن جہاں تک میری معلومات ہے، ایسا قانون آیا نہیں ہے، ایسے اخبار میں ایک خبر آئی تھی کہ ایک صاحب نے

ایسا چاہا تھا اور اس کا مقدمہ بہت دنوں چلتا رہا، لیکن مقدمہ میں ان کو کامیابی نہیں ملی، ابھی میرا خیال یہ ہے، اور باقی بات اس تعلق سے کہ آلات ہٹائے جائیں یا نہیں مغرب بعد کچھ کہہ دیں گے، ہاں ہندوستان کے علاوہ ملکوں میں ابھی یہ کوششیں ہو رہی ہیں، ابھی ہوا نہیں ہے۔

قاضی عبدالجلیل قاسمی (قاضی امارت شرعیہ پھلواری شریف پٹنہ)

حضرات علماء کرام! ہم اور آپ اچھی طرح سے جانتے ہیں کہ زندگی اور موت کا اختیار صرف اللہ کے ہاتھ میں ہے، اللہ تعالیٰ نے موت کا وقت مقرر کیا ہے، اس کا علم کسی کو نہیں ہے، انسان اس کا پابند ہے کہ جب تک اس کی زندگی باقی ہے، باقی رکھنے کے اسباب اختیار کرے، اس وجہ سے بعض حالات میں جب زندگی کو ختم ہو جانے کا خطرہ پیدا ہو جائے تو ایسی ناجائز چیزوں کا استعمال کرنا جائز، بلکہ ضروری ہو جاتا ہے۔

اس سے معلوم ہوا کہ انسان زندگی کو بچانے کے اسباب اختیار کرنے کا مکلف ہے، اس لئے اس کے خلاف زندگی کو ختم کرنے کے لئے کوئی بھی سبب، خواہ مثبت سبب ہو یا منفی اس کو اختیار کرنے کی اجازت شریعت سے نہیں دی جاسکتی، اس لئے جہاں تک مرض کا تعلق ہے، ڈاکٹر حضرات جن امراض کے بارے میں کہتے ہیں کہ یہ مرض لاعلاج ہے، یہ دراصل اپنی ناواقفیت کا اظہار ہے، ورنہ اللہ تعالیٰ نے جتنی بیماریاں پیدا کی ہیں ان کا علاج بھی پیدا کیا ہے، اور دوائیں بھی پیدا کی ہیں، اس لئے یہ کہنا کہ یہ مرض لاعلاج ہے، اس بات کا اعتراف کرنا ہے کہ ابھی اس کے علاج کے لئے جو دوا اللہ تعالیٰ نے پیدا کی ہے، اس تک ہماری رسائی نہیں ہو سکی ہے، جن امراض کو ہمارے اطباء لاعلاج بتاتے ہیں، اس کے بارے میں وہ محسوس کرتے ہیں کہ مرض اپنی اس منزل پر پہنچ چکا ہے کہ اب علاج کے ذریعہ اسے صحت حاصل ہونا ممکن نہیں ہے، اور یہ بھی ان کا خیال ہے، اور یہ بھی آپ نے ابھی سنا کہ کبھی کبھی اس کے خلاف بھی واقعات پیش آتے ہیں، اس لئے اگر مریض کو کوئی تکلیف ہے تو اس تکلیف سے نجات پانے کے لئے خودکشی ظاہر بات ہے کہ حل نہیں ہے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں بعض ایسے واقعات پیش آئے کہ کسی نے جنگ میں کسی زخم کی شدت کو ناقابل برداشت سمجھ کر یا اس سے تنگ آ کر اس نے خودکشی کر لی تو اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اللہ نے اسے جہنم میں داخل کر دیا، تو مریض اس وقت اس کو محسوس کرتا ہے اور اس سے نجات پانے کے لئے اگر وہ خودکشی کرتا ہے تو خودکشی کے بعد اس مصیبت میں پھنس جائے گا کہ جس کا تصور بھی کرنا ممکن نہیں ہے، اس سے بڑی مصیبت ہے وہ، اس لئے کسی بھی حالت میں خودکشی کی اجازت نہیں دی جاسکتی اور اس کے علاوہ اگر ہم غور کریں اس کی اجازت جہاں بھی اگر دی جائے گی تو اس کے اور بھی دوررس سنگین اثرات مرتب ہوں گے، لوگ معمولی معمولی بہانوں کے ذریعہ دوسروں کو قتل کریں گے، اور یہ ظاہر کرنے کی کوشش کریں گے کہ اس کو ایسی ناقابل برداشت تکلیف کے جس سے عاجز ہو کر اس نے درخواست کی تھی، یا ہم نے اس پر رحم کر کے قتل کر دیا اس طرح سے زمین میں فساد پیدا ہوگا، بہر حال اسلامی شریعت اس طرح کے کسی بھی عمل کی اجازت نہیں دیتی ہے کہ جس سے انسانی زندگی کو خطرہ پیدا ہو، یا زمین میں فساد پیدا ہو اور اللہ کا شکر ہے کہ اس مسئلہ میں ہمارے علماء کے درمیان کوئی اختلاف نہیں ہے، یا اگر کوئی جزوی اختلاف تھوڑا سا ہے بھی تو وہ قابل لحاظ نہیں ہے، اس پر تمام حضرات متفق ہیں، اللہ تعالیٰ سے دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ ہم سب کو صحیح نتیجہ تک پہنچنے کی توفیق نصیب فرمائے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

الحمد للہ! اس وقت ہمارے درمیان عرب مہمان جناب ڈاکٹر عمر حسن کاسولے صاحب موجود ہیں جو اصل میں تو افریقی نژاد ہیں، لیکن اس وقت ''برونائی'' میں متوطن ہیں اور وہاں برونائی یونیورسٹی میں استاذ ہیں، ملیشیا یونیورسٹی میں ویزیٹنگ پروفیسر ہیں، ان کی کئی کتابیں ہیں، ان کا ذکر ہم نے اس لئے کیا ہے کہ ہم نے ابھی حیدرآباد میں دو ورکشاپ اکیڈمی کے تحت رکھے تھے، ایک علماء کے لئے عربی زبان میں اور ایک ڈاکٹروں کے لئے انگریزی زبان میں، انہوں نے جو مسائل کو سمجھایا، اتفاق سے پہلے سے ذہن میں نہیں رہا، ورنہ پروجیکٹر کے ذریعہ ان مسائل کو بھی سمجھانے کا نظم کیا جاتا، لیکن نہیں ہو سکا، پر مجھے امید ہے کہ ان کے الفاظ ان کے نقوش کی جگہ لیں گے، اصل میں تو یہ فنی اعتبار سے ڈاکٹر ہیں، لیکن ماشاء اللہ فقہ پر اور قرآن وحدیث پر اچھی نظر رکھتے ہیں اور اچھی گفتگو کرتے ہیں، حیدرآباد میں انہوں نے یہیں سے گفتگو شروع کی کہ میں عالم نہیں ہوں، مفتی نہیں ہوں، قرآن وحدیث کے ارتباط سے اس مسئلے کو سمجھانے کی کوشش کروں گا، حکم لگانا آپ کا کام ہے، اس سے پہلے کہ ان کی گفتگو ہو، ایک بات کی وضاحت مناسب معلوم ہوتی ہے کہ اسلامک فقہ اکیڈمی کی یہ کوشش رہی ہے کہ جو نئے مسائل پیدا ہوں اور جو مسائل نئی ایجادات کی پیداوار ہوں ان مسائل پر خاص توجہ دی جائے، اور اس طرح کے نئے مسائل سے جو لوگ زیادہ دوچار ہیں ان میں طبی مسائل بھی ہیں، میڈیکل مسائل پر دو سمینار اس

سے پہلے بھی ہو چکے ہیں، ایک علی گڈھ میں اور ایک اس سے پہلے سمینار میں اعضاء کی پیوندکاری کا موضوع ،فیملی پلاننگ کا موضوع رکھا گیا ہے۔

اس میں بھی آپ نے دیکھا کہ دو موضوعات طب سے متعلق رکھے گئے ہیں، کیونکہ طب کا انسانی زندگی سے گہرا تعلق ہے، اسی لئے حضرت علیؓ کا قول منقول ہے، کبری زادہ نے ''مفتاح السعادہ'' میں نقل کیا ہے: ''العلم علمان علم الفقه للأديان وعلم الطب للأبدان'' علم کہلانے کے اصل میں تو دو ہی علم ہیں، ایک علم الفقہ جس سے انسان طریق زندگی کو سمجھتا ہے اور دوسرا علم طب جس کے ذریعہ آدمی اپنے جسم کے صلاح وفساد کے بارے میں آگاہ ہوتا ہے، تو اسی لئے اس کو خصوصی اہمیت دی گئی ہے۔

اس بار اکیڈمی میں بعض حضرات کی جانب سے یہ رائے آئی کہ پولیو کا موضوع بھی اس سمینار میں شامل کیا جائے، یہ رائے دیر میں آئی تھی اور اس بارے میں میٹنگ میں بات آئی کہ اس کے لئے کوشش کی جائے وقت کم تھا اور جو پہلے کے موضوعات تھے اسی لحاظ سے اس سمینار کی نشستیں بھی ترتیب دی گئیں تھیں، ہم نے یہ محسوس کیا کہ اس موضوع پر جو معلومات ہمیں فراہم کرنا چاہئے تھا وہ ہم پوری طرح فراہم نہیں کر سکے، ہمارا پروگرام یہ بھی تھا کہ اکیڈمی پولیو ڈراپ جو پلایا جاتا ہے اس کا تجزیہ کرائے، کہ اس کے اجزاء کیا کیا ہیں، اور اجزاء کے انفرادی حالات میں کیا کیا اثرات مرتب ہوتے ہیں، جسم پر اس کا کیا اثر مرتب ہوتا ہے، اس سلسلہ میں لیبارٹی تجزیہ سے ہم استفادہ کریں، اور روشنی حاصل کریں لیکن وقت کی کمی کی وجہ سے ہم اس بات پر قادر نہیں ہو سکے، اس موضوع کو سمجھنے کے لئے یہ جو آپ حضرات کو جو کتابچہ دیا گیا ہے ''تعارف اور تجزیہ'' اس میں دو مضامین خاص اس موضوع پر شامل ہیں، ایک پروفیسر سید مسعود احمد صاحب کا ہے جن کا یہ خاص موضوع ہے، بائیو کیمسٹری، فنی ہونے کے باوجود جامع اور تجزیاتی مضمون ہے اور دوسرے پروفیسر عمر حسن کاسولے، ان کا مقالہ اس میں شامل ہے، لیکن چونکہ اس موضوع پر پوری معلومات اور تحقیقات ہم حاصل نہیں کر سکے، اس لئے یہ بات طے کی گئی ہے کہ اس سمینار میں اس موضوع پر کوئی گفتگو نہیں ہوگی، انشاء اللہ آئندہ سمینار میں ہم پوری معلومات اور پوری طبی اور لیبارٹی تحقیق کے ساتھ اس موضوع کو آپ حضرات کے سامنے پیش کریں، اور آپ کے مفید مشورے اور علمی تحقیقات سے استفادہ کریں، اس لئے اس وقت ان کی گفتگو یوتھنیزیا اور دماغی موت کی حد تک محدود ہوگی اور اسی سے متعلق آپ حضرات کے سوالات ہوں گے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

سب سے پہلے میں جناب ڈاکٹر عمر حسن کاسولے صاحب کا استقبال کرتا ہوں جن کی خدمات اور تحقیقات فقہ اسلامی اور طب میں قابل ذکر ہیں، ہماری یہ ان سے پہلی ملاقات ہے، لیکن انشاء اللہ آئندہ بار بار ہوگی اور اگلے سمینار میں بھی، ہم جناب کا اپنی طرف سے اور اس مجمع کی طرف سے جو پورے بھارت سے یہاں جمع ہیں ان کی طرف سے استقبال کرتے ہیں، اس وقت جو موضوع زیر بحث ہوگا، آپ کو معلوم ہے کہ آج کا دن یہ طبی موضوعات کے لئے مخصوص تھا، دماغی موت کا مسئلہ صبح زیر بحث آیا، یوتھنیزیا کا مسئلہ عصر بعد آپ نے اس پر بحث کی، اور دماغی موت کے مسئلہ پر جب گفتگو ہو رہی تھی اس وقت ہمیں اس بات کا احساس تھا کہ کاش آج ماہرین یہاں موجود ہوتے تو ان سے ہم سوالات بھی کرتے اور کچھ وضاحتیں طلب کی جاتیں، ان حضرات کو پہنچنے میں تاخیر ہوگئی، مگر ابھی ہمارے ہاتھ سے وقت گیا نہیں ہے، ہم یہ چاہیں گے کہ اس وقت کو غنیمت سمجھتے ہوئے ہم ڈاکٹر مسعود احمد صاحب جو خاص اس میدان کے آدمی ہیں اور دوسرے یہ کہ شاید ان کے مضامین آپ کے ہاتھ میں ہیں، ان کا مضمون ہم نے پڑھا ہے، مطالعہ کیا ہے دماغی موت کی حقیقت کیا ہے، میڈیکل سائنس نے جو موت کے بارے میں تحقیق کی ہے وہ کیا ہے اس تعلق سے جو سوالات آپ کے ذہن میں ہوں وہ آپ پیش کریں گے۔

ایک بات یہ کہی جاتی ہے کہ اگر دماغ کی موت ہوگئی تو اب تک کوئی آلہ یا کوئی ایسی چیز موجود نہیں ہے جو دماغ کے عمل کو جاری رکھ سکے، گویا ڈاکٹر کے نزدیک دماغی موت ہی اصل موت ہے، کیا اس ناحیہ سے کام ہو رہا ہے کہ قلب کے اپنا عمل روکنے کے بعد، ایسی مشین آگئی ہے کہ وہ قلب والا کام کرتی رہے، ایسے ہی نظام تنفس موقوف ہوجائے تو اس کو برقرار رکھنے کے لئے کچھ نہ کچھ آگیا ہے، تو کیا اس ناحیہ سے بھی کام ہو رہا ہے کہ دماغ جو عمل کرتا ہے اس کے ترک کر دینے کے بعد کوئی ایسی چیز تیار ہو رہی ہے، جو اس کو جاری رکھ سکے، وقتی طور سے ایسے آلات کی تیاری کی جا رہی ہے، اور اس جانب کوشش ہو رہی ہے یا نہیں؟

دوسری بات یہ ہے کہ اگر دماغی موت ہوگئی تو کیا ڈاکٹروں میں اختلاف رائے بھی ہوتا ہے؟ ایسے واقعات کچھ ہیں کہ دماغی موت کا فیصلہ ہونے

کے بعد بھی بعض مریض روبہ صحت ہوجاتے ہوں اور ان کی طبیعت ٹھیک ہوجاتی ہو ان کو شفا ہوجاتی ہو ان نکات کی وضاحت انشاء اللہ آپ اپنی گفتگو میں فرمائیں گے، اور میں جانتا ہوں کہ اس موضوع پر طب قدیم اور طب جدید کی تحقیقات جس پر بھی آپ کی نظر ہے، آپ گفتگو فرمائیں گے اس کے بعد ہمارے علماء ہیں، اصحاب افتاء ہیں اگر کوئی وضاحت چاہیں گے تو وہ وضاحت فرمائیں گے۔

ڈاکٹر عمر حسن کا سولے (عربی خطاب؛ ترجمہ: مفتی احمد نادر القاسمی)

معزز علماء کرام، دینی بھائیو! السلام علیکم ورحمۃ اللہ وبرکاتہ۔

میں آپ کی خدمت میں سب سے پہلے دار السلام برونائی کے سلطان کی جانب سے سلام وتہنیت پیش کرتا ہوں، اسی طرح ان تمام اپنے مسلم بھائیوں کی طرف سے جن سے میری ملاقاتیں ہوئی ہیں۔

اللہ تعالیٰ کا شکر ہے کہ اس نے ہمیں دنیا کے بے شمار مسلمانوں سے ملنے اور ان کی خدمت اور ان کے درمیان رہنے کا موقع عنایت فرمایا، اور عزت بخشی، اس دوران مجھے محسوس ہوا کہ اس امت کے قلب وجگر میں اب ایک نئی امنگ، نئی حرکیت اور نیا حوصلہ پیدا ہوا ہے، اور یہ بھی محسوس ہوا کہ دنیا کے بیشتر ملکوں کی نوجوان مسلم نسل میں خود اعتمادی کی روح بیدار ہوئی ہے، جس کو یہ کہا جاسکتا ہے کہ بحمد اللہ یہ امت اب گہری نیند سے جاگ اٹھی ہے، مجھے پورا اطمینان ہے کہ انشاء اللہ یہ امت اپنے قدیم جاہ وجلال، شان وشوکت اور کتاب وسنت کی طرف مکمل طور پر ضرور لوٹے گی، اور اس کا بحمد اللہ آغاز ہوچکا ہے۔

آپ حضرات علماء ہیں، آپ اس امت کا کریم طبقہ ہیں، شریعت اسلامی کی تطبیق، تدریس اور اس کی معرفت کی اساس آپ سے وابستہ اور مربوط ہے، اللہ تعالیٰ آپ حضرات کو جزائے خیر عطا فرمائے اور اپنی اس ذمہ داری اور فرض منصبی کی ادائیگی کے لئے اس ڈگر پر قائم رکھے، آپ کو مزید قوت وہمت اور حوصلہ عطا فرمائے، تاکہ آپ مستقبل میں اس قیمتی منہج کی عمدہ تشکیل کا فریضہ انجام دے سکیں اور اس کو بہتر انجام تک پہنچانے میں آپ بھرپور اپنا تعاون دے سکیں۔

اللہ تبارک وتعالیٰ کا بڑا احسان وکرم ہے کہ اس نے ہمیں اس مبارک جگہ پر ایک بابرکت اور پاکیزہ جذبات کے ساتھ جمع ہونے کی توفیق دی، یہ مبارک مجلس اس لئے منعقد ہوئی ہے تاکہ ہم چند طبی مسائل پر بحث وگفتگو کرسکیں، جن مسائل پر ہم گفتگو کررہے ہیں وہ آج پوری امت کے لئے بہت اہم ہیں، میں شکریہ کے ساتھ یہاں کے منتظمین اور ذمہ داروں سے مختصر وقت لینا چاہتا ہوں تاکہ اس زیر بحث موضوع پر کچھ عرض کرسکوں، اس وقت میری گفتگو دو اہم مسئلہ پر ہوگی:

پہلا مسئلہ: قتل بہ جذبۂ رحم یا بہ جذبۂ شفقت، یہ ایک سنگین مسئلہ ہے جو آج پوری انسانیت میں داخل ہوتا جارہا ہے، جو دراصل قدیم یونانی تہذیب کا ایک حصہ ہے، لیکن اس وقت یہ مسئلہ بہت تیزی سے پھیل رہا ہے اور عالمی مسئلہ بنتا جارہا ہے، بلکہ بن چکا ہے، وہ یہ کہ انسان مرض کی تکلیف برداشت نہ کرسکنے اور درد کی تاب نہ لاسکنے کی صورت میں خود کو قتل کرڈالے، اس کو نیدرلینڈ میں قانونی حیثیت حاصل ہوچکی ہے، اسی طرح امریکہ کی ایک ریاست اورے گون (Oregone) میں اور شمالی آسٹریلیا میں بھی اس کو قانونی اجازت حاصل ہے، البتہ دنیا کے اکثر ملکوں میں قانونی طور پر اس عمل کو اب تک ممنوع قرار دیا گیا ہے، یہ تو ہے اس کی دنیا میں قانونی صورت حال۔

"قتل بہ جذبۂ رحم" دو طرح سے انجام دیا جاتا ہے، ایک تو یہ کہ طبیب اور ڈاکٹر یا مریض خود کوئی ایسا عمل کرے جس سے مریض موت تک پہنچ جائے، دوسرے یہ کہ مریض وسائل زندگی ہی کو ترک کردے، مثلاً کھانا پینا چھوڑ دے (جس میں دوا علاج کا ترک کرنا بھی شامل ہے) اور موت تک پہنچ جائے، شرعی نقطۂ نظر سے دونوں میں کوئی فرق نہیں ہے، اور دونوں صورتوں میں قتل نفس ہے، کیونکہ شریعت میں معاملات پر اس کے مقاصد کے اعتبار سے حکم لگتا ہے، "الأمور بمقاصدها"، اس لئے جب دونوں کا مقصد قتل ہی ہے اور نتیجہ بھی دونوں کا ایک ہی ہے تو دونوں عمل کا حکم بھی ایک ہی ہوگا، یعنی شرعاً ممنوع اور حرام۔

"قتل بہ جذبۂ رحم" کے ممنوع ہونے کی بنیاد اس بات پر ہے کہ اس سے شریعت کے اصول: "حفظ دین" کے شرعی مقصد کو زک پہنچتی ہے، کیونکہ اسلامی اور شرعی عقیدہ کے مطابق موت اور حیات دونوں اللہ کے ہاتھ میں ہے، لہذا انسان نے جب بھی ایسا سوچا کہ اس کی موت اور حیات اس کے

اپنے ہاتھ میں ہے جب تک چاہے اپنے آپ کو زندہ رکھے اور جب جی چاہے خودکشی کے ذریعہ اپنے آپ کو ہلاک کرلے تو گویا اس نے دین کے اس بنیادی عقیدہ کا اصول توڑ دیا جو شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک ہے۔

نیز "قتل بہ جذبہ رحم" میں شریعت کا بنیادی اصول "حفظ نفس" (جان کی حفاظت) بھی پامال ہو رہا ہے اور حفظ نفس کا جو فریضہ اللہ کی طرف سے ہے وہ آپ جانتے ہیں کہ اس سے کسی بھی قیمت پر راہ فرار کی گنجائش نہیں ہے، اس کی وجہ یہ ہے کہ اس وقت دنیا میں اگر کسی شخص کو کسی وجہ سے کوئی تکلیف اور درد کا عارضہ ہوجاتا ہے تو طب میں اس درد اور عارضہ کو دور کرنے کی دوا بھی موجود ہے، اور کوئی ایسی تکلیف نہیں ہے جس سے نجات حاصل کرنے اور درد والم سے چھٹکارا پانے کی دوا نہ پائی جاتی ہو، اور اس طرح کی دواؤں سے ہر طبیب واقف ہوتا ہے، اور ہر طبیب کے لئے یہ ممکن ہے کہ وہ کسی بھی درد کو دوا کے ذریعہ (وقتی طور سے ہی سہی) دور کردے، اس لئے درد اور شدید تکلیف سے چھٹکارے والا مسئلہ کوئی زیادہ اہم نہیں ہے، اور محض درد و تکلیف اور مرض کی شدت کی بنیاد پر ہمارے لئے یہ گنجائش نہیں ہے کہ ہم شریعت کا قاعدہ: "الضرورات تبیح المحظورات" اس پر فٹ کریں اور اسے جائز قرار دیں اور یہاں پر تو مزید اس کی کوئی ضرورت ہی نہیں ہے، اس لئے کہ جب تک درد کو دور کرنے کی دوا ممکن اور مہیا رہے گی اس کو ایسی کوئی ضرورت قرار نہیں دیا جائے گا جس کی وجہ سے کسی مریض اور انسان کا قتل مباح ہوجائے، بلکہ یہ کہا جائے کہ اگر ہر کسی انسان کے قتل کو اس طریقہ سے مباح قرار دیں تو اس سے مزید دوسرے مسائل اور مشکلات کھڑی ہوجائیں گی اور پوری انسانیت کو ضرر میں مبتلا کرنا لازم آئے گا، اور شریعت کا قاعدہ ہے: "لا ضرر ولا ضرار" اس طرح اس سے ایک بڑے فساد کا دروازہ کھلے گا جس سے آپ حضرات علماء واقف اور اس کو جانتے ہیں کہ اگر کسی ڈاکٹر کو اسپتال میں اس طرح کسی مریض کے قتل کی سہولت فراہم کردی جائے تو ہمارے پاس کوئی چیز ایسی باقی نہیں رہ جائے گی جس سے ہم سڑکوں پر اور مستشفی کے باہر اپنے مریضوں کی لاشوں اور روزانہ سیکڑوں انسانی جانوں کے ضیاع کے سلسلہ کو روک سکیں، تو اس طرح کی صورت حال پیدا نہ ہو اس کے لئے ہمیں سد ذرائع کے اصول کو بھی نہیں بھولنا چاہئے۔

دوسرا مسئلہ: جس کی کئی شکلیں ہیں: یہ کہ مریض خود کسی ڈاکٹر سے اس بات کی خواہش کرے کہ اسے قتل کردیا جائے، کیونکہ اب مزید وہ مرض کی تکالیف برداشت کرنے سے اپنے آپ کو قاصر محسوس کر رہا ہے، اور اس کا مرض ناقابل برداشت حد تک پہنچ چکا ہے، ڈاکٹر بیدار مغز ہے، سمجھ دار ہے، مریض کی خواہش کو اچھی طرح سمجھ رہا ہے کہ مریض کیا چاہ رہا ہے، یا مریض خود بے ہوشی اور ایسی لاشعوری کے عالم میں ہے کہ ڈاکٹر اس کے ساتھ کیا کر رہا ہے، اسے کچھ پتہ نہیں، یا طبیب مریض کے اشارات اور خواہشات کو دیکھتے ہوئے جان بوجھ کر مریض کو موت تک پہنچا دیتا ہے، باوجود اس کے کہ ڈاکٹر دل سے اس بات کو نہیں چاہتا، یہ تین شکلیں ہوئیں۔

یہاں پر اس کی چوتھی شکل بھی ہے، وہ یہ کہ مریض ڈاکٹر سے یہ خواہش کرتا ہے کہ اس کے پاس کوئی ایسی مہلک دوا لاکر رکھ دے جسے وہ کھائے اور مرجائے، اور ڈاکٹر اسے ڈائریکشن دے دے، دوا لاکر رکھ دے، عملی طور پر کوئی عمل اس میں نہ کرے۔

پانچویں صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر انجکشن کی سوئی میں زہریلی دوا فل کردے اور اس سوئی (Needle) کو مریض کے جسم میں پیوست کردے، اور مریض سے یہ کہے کہ اگر تم مرنا چاہو تو اس انجکشن کو دبا دو اس سے تمہاری موت واقع ہوجائے گی، تو یہ بھی اس کی ایک قسم ہے، یہ تمام کی تمام شکلیں ازروئے شرع اسلامی حرام اور ممنوع ہیں، اس لئے کہ اسے شریعت انسان کا قتل قرار دیتی ہے۔

جہاں تک کسی تکلیف کی وجہ سے "قتل بہ جذبہ رحم" کی بات ہے تو غور کرنے کی بات یہ ہے کہ یہ تو جسمانی تکلیف ہے آپ بہت سے اہل اللہ اور نیک لوگوں کو دیکھیں گے کہ وہ اپنی وفات کے وقت شدید تکلیف میں مبتلا رہے، لیکن ان کے قلوب جذبات فرحت سے لبریز اور نفس و دماغ بالکل مسرور اور کھلے ہوئے انہیں دیکھنے سے ایسا محسوس ہو کہ جیسے انہیں کسی جسمانی تکلیف کی ذرہ برابر بھی پرواہ ہی نہیں۔

اس لئے میری رائے اور آپ حضرات علماء سے یہ گذارش ہے کہ آپ لوگ ہر قیمت پر "یوتھینزیا" یا قتل بہ جذبہ رحم اور بہ شفقت کے مطلقاً حرام ہونے کا فتوی دیں، کیونکہ اللہ کی کسی شریعت میں انسان کے ناحق قتل کی اجازت نہیں دی گئی ہے۔

یہاں پر ایک مسئلہ اور بھی ہے جسے میں ذکر کردینا مناسب سمجھتا ہوں وہ یہ کہ قتل بہ جذبہ رحم، یا بہ جذبہ شفقت بالمریض، اور آلات تنفس اور وینٹی لیٹر وغیرہ جیسے آلات مریض سے ہٹانے میں جس سے کوئی فائدہ نظر نہ آئے کے درمیان فرق کرنے کی بہت گنجائش ہے، بلکہ دونوں الگ الگ چیزیں ہیں۔

عملی، یعنی ایکٹیو یوتھنیزیا بھی اپنے دائرے میں مقصد کے اعتبار سے مختلف ہوتی ہے، وہ اس طرح کہ کبھی کبھی مریض وینٹی لیٹر پر یا کسی خاص دوا کے سہارے زندہ رہتا ہے، تو اس سلسلہ میں یہ یاد رکھنا چاہئے کہ یہ تو ہم کو یقین سے معلوم نہیں کہ یہ دوا مریض کو فائدہ نہیں دے گی، یا وینٹی لیٹر نہ ہٹانے سے بچ ہی جائے گا، لہٰذا اگر اس بے یقینی میں مشین ہٹاتا یا دوا موقوف کرتا ہے اور پھر اس صورت میں کوئی موت واقع ہوجاتی ہے تو اسے قتل بہ جذبہ رحم نہیں کہا جائے گا، اس لئے کہ ہم نے ایسے علاج کو موقوف کیا ہے جس کا سودمند ہونا یقینی نہیں تھا، یا کوئی ایسا متعین علاج جس سے مریض کو کوئی فائدہ پہنچنے کی توقع نہ ہو اور اس کی شفایابی کی توقع بھی بالکل ختم ہوچکی ہو اور علاج کے موقوف کرنے کے پیچھے ہمارا مقصد یہ ہے کہ مریض موت تک پہنچ جائے تو ظاہر ہے یہاں پر قاعدہ شرعی: "الأمور بمقاصدھا" (کسی بھی معاملہ پر حکم تو اس کی نیت پر لگایا جاتا ہے)، کی روشنی میں طے ہوگا اور ہمارا مقصد جیسا ہوگا ویسا ہی اس پر شریعت کا حکم لگے گا، اور یہ بات تو ڈاکٹر کے دل میں ہے کہ اس نے کس مقصد سے علاج موقوف کرنے یا جاری رکھنے کا فیصلہ کیا ہے، لہٰذا ہر ڈاکٹر سے یہی کہیں گے کہ آپ اپنے دل سے ہی پوچھ لیجئے کہ ایسا عمل کرنے پر آپ کے دل نے کس جذبہ سے آپ کو مجبور کیا ہے، بہرحال یہ معاملہ تو ڈاکٹر کے دل سے متعلق ہے اور یہ مخفی چیز ہے، الایہ کہ ہم اسے جان لیں، مگر یہ ایسا دقیق معاملہ ہے کہ اس کا جاننا آسان نہیں ہے، لہٰذا یہ معاملہ بعض نوعیت اور حیثیت کے اعتبار سے محمود بھی ہوسکتا ہے اور مذموم بھی، اس لئے قتل بہ جذبہ رحم، یعنی یوتھنیزیا کے مسئلہ میں ہمارے لئے انشاء اللہ بہتر یہی ہوگا کہ توقف کریں۔

میڈیکل سائنس کے ارتقائی مراحل

میرے بھائیو! میں مناسب سمجھتا ہوں کہ "فقہ طب" کے تعلق سے بھی چند بنیادی باتوں کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرادوں، وقت کم ہے، اس لئے میں اختصار اور عجلت سے کام لوں گا۔

فقہ طبی یا میڈیکل سائنس اپنی ابتدا سے اب تک تین مراحل سے گذرا ہے:

پہلا مرحلہ:...... یہ وہ مرحلہ ہے جو اسلام کے ابتدائی دور سے تقریباً ۱۳۰۷ھ تک جاتا ہے، اس مرحلہ میں چونکہ طب قدیم میں اتنی تبدیلی نہیں ہوئی تھی، اس لئے اس وقت تک جو مسائل میڈیکل اور طب کے تعلق سے پیش آئے ان کا حل براہ راست کتاب وسنت کے نصوص اور اشارات واقتضاءات کی روشنی میں ممکن اور آسان تھا، علماء کو ان کے جوابات دینے میں اور کتاب وسنت سے مسائل اخذ کرنے میں زیادہ دشواریوں کا سامنا نہیں کرنا پڑا۔

دوسرا مرحلہ:...... یہ مرحلہ ۱۳۰۷ھ سے ۱۴۲۰ھ تک جاتا ہے، اس طویل عرصہ میں طب اور میڈیکل سائنس میں ادویات، طریقہ علاج اور امراض کی تشخیص کے طریقوں میں، بہت تبدیلیاں ہوئیں اور جدید آلات وتکنیک بھی ایجاد ہوئی اور نئے نئے امراض بھی سامنے آئے، اس دوران طب قدیم بالکل تبدیل ہوکر نئے دور، نئی اصطلاحات اور نئے فریم میں سامنے آیا، جس کے نتیجے میں ایسے شرعی مسائل بھی رونما ہوئے جو قرون ماضیہ میں نہیں تھے، ایسے امراض منکشف ہوئے جس سے زمانہ قدیم آشنا نہیں تھا، اب ان شرعی مسائل کا قطعی حل تلاش کرنا بھی بہرحال ضروری، بلکہ علماء کے لئے کسی چیلنج سے کم نہ تھا۔

علماء کرام نے ان نو پیش آمدہ مسائل کے حل کے لئے اصولی طور پر "قیاس" کا سہارا لیا، اور بہت سے سوالات کے جوابات اور حل بھی پیش کئے، لیکن طب جدید چونکہ اتنی تیزی کے ساتھ ترقی کررہا تھا کہ آخر کار دوسرے مرحلہ کے آخری ادوار میں "قیاس" کا باب بھی اجتہاد واستنباط میں وسیع ہونے کے باوجود جوابات اور حل پیش کرنے سے قاصر نظر آنے لگا، میں اس کی چند مثالیں آپ کے سامنے پیش کرتا ہوں۔

مثلاً: "اُم ضئر" (کرایہ کی ماں) وہ خاتون جس کا رحم اور بچہ دانی صرف بچہ حاصل کرنے کے لئے کرایہ پر لیا جائے، اور مدت حمل تک دوسرے کے بچہ کو اپنے پیٹ میں رکھے، اس کی شکل یہ ہے کہ مرد کا اسپرم، یعنی مادہ منویہ اور عورت کا بیضہ مصنوعی طریقہ سے (Firtilize) کرکے اس لقیحہ اور زائیگوٹ کو اس کرایہ کی ماں کے رحم میں بقیہ مراحل کی تکمیل اور پرورش کے لئے رکھ دیا جائے، اور جب بچہ پیدا ہو تو وہ کرایہ کی ماں اس بچہ کو اس عورت کو لوٹا دے جس نے اس کا رحم کرایہ پر ایک مخصوص وقت اور متعین رقم کے عوض صرف بچہ حاصل کرنے کے لئے لیا تھا، اس مسئلہ کو جب مرضعہ، یعنی دودھ پلانے کے لئے کرایہ پر لی گئی قابلہ پر قیاس کرتے ہیں تو طبی اور غذائی اعتبار سے بظاہر یہ درست معلوم ہوتا ہے، کیونکہ جس طرح دودھ پلانے والی عورت بچہ کو اپنے دودھ سے غذا پہنچاتی ہے، اسی طرح رحم میں بچہ کو رکھنے والی عورت بھی اپنے رحم کے خون کے ذریعہ غذا پہنچاتی ہے، اور بچہ وہاں بھی غذا ہی حاصل کرتا ہے اور دودھ پلانے والے اجارہ کے معاملہ کو شرعاً جائز قرار دیا گیا ہے، تو جب اس کو جائز کہا جاسکتا ہے تو بچہ حاصل کرنے کے

لئے رحم کے اجارہ کو کیوں نہیں جائز کہا جاسکتا ہے؟ لیکن ہمارے علماء امت میں سے کوئی بھی ایسا عالم نہیں ہے جس نے اسے جائز کہا ہو، اس کے برخلاف ایک طبیب جب اس پر غور کرتا ہے تو اس کے نزدیک یہ اس لئے صحیح معلوم ہوتا ہے کہ وہ اصل علت ''تغذیہ'' کو قرار دیتا ہے اور تغذیہ دونوں حالتوں میں بچہ کو میسر ہے، اس لئے اطباء کے یہاں اس میں کوئی قباحت نہیں، مگر اسلامی نقطۂ نظر سے چونکہ اس کے دوسرے مفاسد اور مشکلات ہیں، مثلاً اختلاط نسب کا مسئلہ، حرمت مصاہرت کا مسئلہ، جزئیت اور بعضیت کا مسئلہ وغیرہ، اس لئے شرعی قیاس اسے مستحسن نہیں گردانتا، بلکہ اجماعی طور پر اس قیاس کو غلط قرار دیتا ہے، تو آپ غور فرمائیے کہ اس آخری مرحلہ میں ہمارے سامنے بہر حال یہ حقیقت منکشف ہوجاتی ہے کہ یہاں بہت سے ایسے مسائل ہیں جن کا حل تشریع اسلامی کے اصول ''قیاس'' میں نظر نہیں آتا اور نہ ہی یہاں پر ''قیاس'' اس پوزیشن میں نظر نہیں آتا ہے کہ اس کے ضوابط و قواعد کو سامنے رکھ کر طب جدید کے ان جیسے مسائل کو حل کیا جاسکے، معلوم ہوا کہ ہمارے یہاں باب قیاس میں بھی ان کا حل موجود نہیں ہے۔

تیسرا مرحلہ اور مقاصد شریعت:......اب ہم تیسرے مرحلے کی طرف آتے ہیں، تیسرا مرحلہ جدید میڈیکل سائنس کا ہے، یہ وہ مرحلہ ہے جس میں طبی اعتبار سے ایسے پیچیدہ اور پیچیدہ سے پیچیدہ تر مسائل سامنے آئے ہیں جن کا حل ہم نہ تو نصوص کی طرف رجوع کرکے کرسکتے ہیں، اور نہ ہی قیاس کی طرف، اس مرحلہ کو ''طبی فقہ'' کے تناظر میں آپ عصری اور موجودہ مرحلہ یا ''مرحلہ راہنہ'' کہہ سکتے ہیں، اس مرحلہ نے جن مسائل کو جنم دیا ہے ان کا حل ہمیں اب صرف اور صرف مقاصد شریعت ہی میں مل سکتا ہے اور آپ جانتے ہیں کہ ''اصول مقاصد شریعت'' فقہ و استنباط میں ایک قدیم اور معروف اصول ہے، جس پر علماء شریعت نے بہت کچھ لکھا ہے، جیسے ''الاشباہ والنظائر، الموافقات'' اور ان جیسی بہت سی کتابیں، البتہ اس تعلق سے ہمارے یہاں بہت غفلت برتی گئی ہے، اس باب میں میں اس بات کو تسلیم کرتا ہوں کہ ماضی میں جو مسائل پیدا ہوئے ان کے حل کے لئے نصوص اور قیاس کی طرف مراجعت کافی تھی، ہمیں قاعدہ مقاصد سے استفادہ کرنے کی ضرورت نہیں تھی، لیکن اس وقت موجودہ عہد میں مسائل زیادہ بھی ہیں اور پیچیدہ بھی، جیسا کہ ابھی ہم نے اوپر ''ام ضنٹر'' والا مسئلہ ذکر کیا، اس طرح کے مسائل کے لئے ہمیں بہرحال مقاصد شریعت کا سہارا لینا ہوگا۔

مقاصد شریعت کے تعلق سے آپ حضرات جانتے ہیں کہ اس فن کے رواۃ اور اولین مرتبین میں امام جوینی، امام غزالی، امام ابن تیمیہ، ابن قیم جوزیہ وغیرہ ہیں، لیکن اس فن میں جو سب سے مرتب، منظم اور منضبط طریقہ پر لائق استفادہ کتاب ہے وہ امام ابواسحاق شاطبی مالکی کی ہے، یہ کتاب ''اصول الشریعۃ'' کے نام سے مشہور ہے، یہ کتاب دنیا کی کسی بھی یونیورسٹی اور جامعہ میں نہیں پڑھائی جاتی سوائے ''جامعۃ الازہر'' مصر کے (اللہ تعالی ان لوگوں کو جزائے خیر عطا فرمائے)، اس کتاب میں ہر ہر اصول کو واضح اور مبرہن انداز میں بیان کیا گیا ہے، میں نے خود اس کتاب کا مطالعہ کیا ہے، اس کا انگریزی اور دوسری بین الاقوامی زبانوں میں ترجمہ ہوچکا ہے، اس میں بہت مفید معلومات کو جمع کیا گیا ہے۔

جدید طبی سوالات (بچوں کی پیدائش کے مصنوعی طریقے)

سردست میں ان سوالات کے جوابات مقاصد شریعت کی روشنی میں اختصار کے ساتھ دینا بھی مناسب سمجھوں گا جو آپ حضرات کی طرف سے اٹھائے گئے ہیں اور ان میں بھی جو خاص جدید طبی نوعیت کے ہیں۔

اس سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اس وقت کی دنیا میں بچوں کی پیدائش کے بہت سے مصنوعی طریقے اور تکنیک ایجاد ہوگئی ہے، مثلاً ایک عورت کو بعض وجوہات کی وجہ سے براہ راست بچہ پیدا کرنے کی طاقت نہیں، یا استقرار حمل نہیں ہوتا، اور وہ بچہ کی خواہش مند بھی ہے تو اس کا بیضہ اور اس کے شوہر کا اسپرم (مادیہ منویہ) لے کر خارجی طریقہ پر اسے (Firtilize) کردیا جاتا ہے اور اس کے بعد پھر اس کے رحم میں ٹیوب وغیرہ طبی ذرائع سے ڈال دیا جاتا ہے، اسے ''الإنجاب الصناعي'' یعنی مصنوعی طریقہ پیدائش کا نام دیا جاتا ہے، اگر آپ دیکھیں تو اس کی کوئی ضرورت بظاہر نہیں تھی اور نہ ہی ان تکلفات میں پڑنے کی کوئی معقولیت تھی، مگر مقاصد شریعت کا ایک اصول، ''حفظ نسل'' بھی ہے، لہٰذا اسی مقصد کو بروئے کار لاتے ہوئے اور شرعی اصول و آداب کو ملحوظ رکھتے ہوئے اسے مباح قرار دیا گیا، اب اس میں یہ سہولت بھی حاصل ہے کہ مثلاً دونوں کا بیضہ اور اسپرم ایک جگہ کسی لیبارٹری، اور مصنوعی بچہ خانہ میں محفوظ ہے، اور جب بھی دونوں بچہ کی خواہش کا اظہار کریں گے اسے انجکٹ کرکے وہی مذکورہ بالا طریقہ اختیار کیا جاتا رہے گا۔

لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ دونوں کے مادے تو ایک جگہ محفوظ ہیں ان سے استفادہ کرنا اور بچہ کی پیدائش کو جاری رکھنا اس سے کب تک جائز ہوگا؟ ظاہر ہے اس کا جواب یہی ہوگا کہ جب تک دونوں میں ازدواجی تعلقات بحال ہوں اس سے استفادہ کرنا جائز ہوگا، اور جیسے ہی دونوں میں کسی

وجہ سے مثلاً طلاق، یا فسخ یا کسی کی موت کی وجہ سے علاحدگی ہو جائے گی اس سے استفادہ حرام ہوگا، اس لئے کہ اب اجنبی مرد کا مادہ منویہ اور اجنبیہ عورت کا بیضہ قرار پا جائے گا، اور اس سے استفادہ زنا سے پیدا شدہ بچہ کے مشابہ تصور کیا جائے گا۔

یہ ایک بہت اہم مسئلہ ہے، کیونکہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ لوگ اس طریقے کو اختیار کرتے ہیں اور اطباء کے پاس لیبارٹری میں دونوں کے مادے محفوظ رہتے ہیں، جتنی ضرورت ہوتی ہے اتنا استعمال کیا جاتا ہے باقی محفوظ رہتا ہے۔

اب دوسرا مسئلہ یہ بھی ہے کہ اس محفوظ شدہ مادہ کا کیا کیا جائے، جبکہ لیبارٹری میں انجکٹ شدہ یا علاحدہ علاحدہ بھی موجود ہوتا ہے، اس میں جان بھی ہوتی ہے اور پورا انسان وجود میں آنے کا ذریعہ ہوتا ہے، اگر اس کو تلف کیا جائے تو گویا ایک زندہ آدمی کو تلف کیا گیا جو حفظ نفس کے مقصد کے مغائر ہے اور اگر اس کو دس سال، بیس سال، پچاس سال اسی طرح فریزر میں رکھا جائے تو ظاہر ہے اس پر اچھے خاصے مال کا صرفہ آتا ہے، جو حفظ مال کے مقصد کے خلاف ہے، تو یہاں پر یہ مسئلہ سامنے آتا ہے کہ اس بچے ہوئے جنینی مادے کا کیا کیا جائے؟ علماء کرام نے خود یہاں ہندوستان کے علماء اور مختلف دوسری جگہوں کے علماء وفقہاء نے اس سلسلہ میں مختلف فتاوی دیئے ہیں، مگر غور کا پہلو اب بھی باقی ہے۔

جنس میں ترجیح کا مسئلہ

اسی سے جڑا ایک مسئلہ اور بھی ہے اور وہ ہے جنس میں ترجیح اور اسی ترجیحی بنیاد پر لڑکے اور لڑکی کی پیدائش۔ ہے، لڑکے کو لڑکی پر اور بعض جگہوں پر لڑکی کو لڑکے پر ترجیح دینے اور برتر سمجھنے کا احساس پایا جاتا ہے، حقیقت یہ ہے کہ یہ احساس ترجیح ایک فطری امر بھی ہے اور ایسا محسوس ہوتا ہے کہ مباح بھی ہے، قرآن کریم میں خود حضرت زکریا علیہ السلام کے تعلق سے موجود ہے کہ انہوں نے اللہ سے دعا فرمائی کہ اللہ تعالی ان کو نرینہ اولاد عنایت فرمائے، اس سے معلوم ہوا کہ اس طرح کی خواہش کا احساس واظہار بہر حال ایک مباح امر ہے۔

ہمارے یہاں افریقی ملکوں میں لڑکے کے مقابلہ لڑکی کو ترجیح دینے اور اچھا سمجھے جانے کا رجحان پایا جاتا ہے، میں خود بھی انہی میں سے ہوں اور لڑکیوں کو لڑکوں کے مقابلہ زیادہ پسند کرتا اور اللہ تعالی سے دعا کرتا ہوں کہ اور زیادہ سے زیادہ بیٹی ہمیں عنایت فرمائے، اس ترجیح کی بنیادی وجہ یہ ہے کہ جب بچے بڑے ہوتے ہیں تو لڑکوں کے مقابلہ لڑکیاں زیادہ اپنے والدین کے پاس رہتی ہیں، ان کی خدمت کرتی ہیں اور محبت اور ہمدردی کا زیادہ سلوک کرتی ہیں، اور لڑکے بڑے ہو کر زیادہ وقت باہر گذارتے ہیں، اپنی شادی کر لیتے ہیں، ان کے بچے ہوتے ہیں ان کی بیوی ہوتی ہے اور ایک کنبہ وجود میں آجاتا ہے اور وہ اسی میں لگ جاتے ہیں، اور ماں باپ کی طرف ان کی توجہ یکسر کم ہو جاتی ہے، اس لئے میں لڑکی کو ترجیح دیتا ہوں، بہر حال یہ تو ایک فطری اور طبعی بات ہے جو انسان کے اندر بہر حال کچھ نہ کچھ ہوتی ہے۔

لیکن سوال یہ ہے کہ اگر کوئی شخص اپنی خواہش کے مطابق نرینہ یا مادینہ (لڑکی) اولاد چاہتا ہے تو وہ کیا کرے؟ اور اس کی کوئی خارجی اور مصنوعی تدبیر اختیار کرنے کی ازروئے شرع کہاں تک گنجائش ہے؟ آپ اس خارجی طریقہ کے استعمال کے بارے میں کیا کہیں گے؟

اگر دعا کے ذریعہ اس کی خواہش پوری ہو جاتی ہے تو اس میں تو کوئی مسئلہ نہیں ہے، مباح ہے، بہت اچھی بات ہے، میں تو ڈاکٹر ہوں بہت سے ایسے طریقے جانتا ہوں اور بعض چیزوں کی طرف اشارہ بھی کروں گا، مثلاً بعض لوگ کہتے ہیں کہ حیض کے بعد دس دن یا پانچ اور خاص طور سے تین دن کے اندر بیوی سے مجامعت کی جائے تو لڑکا پیدا ہوتا ہے، اور پھر لڑکی، اس طرح کی بات کہی جاتی ہے، لیکن ایک طبیب کی حیثیت سے میرا خیال یہ ہے کہ ایسی کوئی بات نہیں ہے، انسان بس اپنا عمل کرتا ہے اور عمل کرنے میں کوئی نقصان نہیں ہے، جب چاہے کرے۔

لیکن مسئلہ وہاں پیدا ہوتا ہے جب کوئی تکنیکی اور مصنوعی طریقہ اس کے لئے اختیار کیا جائے اور مرد سے پیدا ہونے والے اسپرم کو الگ کر لیا جائے اور پھر وہ کروموزوم جس سے نر بچے پیدا ہوتے ہیں اس کو، یا اس کے برعکس کو بیضہ کے ساتھ انجکٹ کیا جائے اور پھر لڑکے کی خواہش رکھنے والے کو لڑکا ہو اور لڑکی کی خواہش رکھنے والے کو لڑکی ہو تو اس بارے میں آپ کا شرعی موقف کیا ہوگا؟ جہاں تک میرا خیال ہے کہ اس مسئلہ کو اللہ تعالی کی مشیت کے حوالہ کیا جائے وہی اس حکمت سے اچھی طرح واقف ہے کہ کس جگہ پر کس جنس کی کتنی ضرورت ہے، اگر انسان اس طریقہ کو اختیار کرے گا تو ظاہر ہے وہ انسانی آبادی کے حد اعتدال اور توازن سے ہٹ جائے گا، اور اس کی خواہش کے مطابق اس جنس کی تعداد زیادہ ہو جائے گی تو پھر ان کی شادیاں کیسے ہوں گی، جیسے اگر ہندوستان میں یہاں کی خواہش کے مطابق مرد زیادہ ہو جائیں تو بیویاں کہاں سے آئیں گی، اور جیسے افریقہ میں لڑکیوں

کی تعداد زیادہ ہو جائے تو ان کی شادی کے لئے مرد کہاں سے آئیں گے؟ اس طرح عدم توازن پیدا ہوگا، اس لئے کوئی تکنیکی طریقہ اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جانی چاہئے، اور معاملہ اللہ کے سپرد ہونا چاہئے کہ وہی انسانی آبادی میں توازن سے اچھی طرح باخبر ہے، میرے علم میں خود یہ بات ہے اور میں نے بعض تحریریں ہندوستان کے حوالہ سے بھی پڑھی ہیں کہ وہ عورتوں کے مقابلہ میں مردوں کی تعداد بڑھانے کے لئے اس طریقہ کو اختیار کررہے ہیں یہاں تک مادر رحم میں پلنے والے بچے کے متعلق اگر پتہ چل جائے کہ وہ لڑکی ہے تو اسے ساقط کردینے کے رجحان کی بھی خبریں ہیں، لیکن الحمد للہ مسلمانوں میں یہ رجحان ابھی نہیں ہے، اللہ اسی پر مسلمانوں کو باقی رکھے۔

اسقاط حمل کا مسئلہ

ایک مسئلہ یہاں ''اجہاض''، یعنی حمل ساقط کرنے اور (Abortion) کا ہے، تو ایک تو یہ کہ زنا کے نتیجہ میں حمل قرار پا گیا، تو اپنے گناہ کو مٹانے کے لئے وہ اسقاط کا طریقہ اختیار کرتا ہے، یہ ایک مطلق حرام عمل ہے اور یہ مقصد حفظ دین اور حفظ نفس دونوں کے خلاف ہے، کہ زنا حفظ دین کے مغائر اور حمل کا ضیاع حفظ نفس کے مغائر ہے۔

دوسرے یہ کہ ایسا ہوسکتا ہے کہ کوئی خاتون کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو، مثلاً شدید طور پر خون جاری ہونے کا مرض اسے لاحق ہوجائے جو اس کے لئے جان لیوا ہو اور اس کے پاس واحد راستہ اسقاط ہی بچتا ہو تو اور بات ہے، جہاں تک مغربی ملکوں کی بات ہے تو وہاں کے لوگ ماں کی مصلحت کو ہی دیکھتے ہیں، اور بڑی آسانی سے چاہے جائز حمل ہو یا ناجائز اگر ساقط کرنا چاہیں تو ساقط کردیتے ہیں، اس لئے کہ بچے اور جنین کا کوئی قانونی وجود ان کے یہاں نہیں ہے، اور نہ اس کے خلاف کوئی قانونی ایکشن لیا جاتا ہے، اس لئے اسقاط وہاں عام بات ہے، کوئی مسئلہ نہیں ہے۔

لیکن اسلامی شریعت میں چونکہ جنین کا بھی ایک شرعی اور قانونی وجود ہے، آپ دیکھتے ہیں کہ اگر ماں حاملہ ہو اور اس دوران باپ کا انتقال ہوجائے تو وہ باپ کی جائداد میں وارث بھی ہوتا ہے، اور ترکہ کی تقسیم کے وقت جنین کا حصہ بھی باقی رکھا جاتا ہے، اسی طرح اگر ہم اس مال میں سے زکاۃ ادا کرتے ہیں تو جنین کے مال سے بھی جو ابھی رحم مادر میں ہے اس کے حصہ کے بقدر بھی زکاۃ دی جاتی ہے، اس لئے کہ زکاۃ اس کے مال میں حق شرعی ہے، تو خلاصہ یہ ہے کہ جنین کا بھی شرعی وجود ہے، اگرچہ ابھی وہ دنیا میں نہیں آیا ہے، اس لئے اسلامی اعتبار سے علی الاطلاق اس کا اسقاط جائز تصور نہیں کیا جائے گا۔

اسی طرح اسلامی نقطہ نظر سے یہ بھی ممکن نہیں کہ ہم ہر ماں کی زندگی کو جنین کی زندگی سے زیادہ اہم قرار دے دیں، جیسا کہ آپ حضرات جانتے ہیں کہ ممکن ہے وہ جنین پیدا ہونے کے بعد اتنا بڑا قوم کا مصلح اور مجدد بنے جو دین میں تجدید و احیاء کا فریضہ انجام دے تو ظاہر ہے اس کی زندگی ماں کی زندگی سے ہزار درجہ اہم اور بہتر ہوئی۔ لیکن باوجود اس کے کہ کبھی کبھی ایسا ہوسکتا ہے کہ اگر اسقاط کا طریقہ اختیار نہیں کیا گیا تو عورت کی موت واقع ہوجائے اور بچہ کی بھی موت ہوجائے تو دو دو موت ایک ساتھ ہوگئی اور اگر اسقاط کراتے ہیں تو صرف بچہ تو مرجاتا ہے لیکن ماں بچ جاتی ہے، لہٰذا ''أخف الضررین'' اور ''أھون الشرین'' کے قاعدے کے تحت ممکن ہے ہم یہاں اسقاط کی اجازت دے دیں، اس مقصد سے نہیں کہ ماں کی زندگی جنین سے اہم ہے، تو اسلامی اور شرعی نقطہ نظر سے یہ اہم معاملہ ہے جس کی گنجائش کے بارے میں غور کیا جاسکتا ہے۔

اسی طرح اسپتال کے وینٹی لیٹر ڈپارٹمنٹ میں مختصص اور اسپیشلسٹ مریض طبیب اور ایک بوڑھے مریض جس کی عمر سو سال کی ہو، ان دونوں کے درمیان ترجیح کا مسئلہ کہ ڈاکٹر جو وہاں موجود ہیں وہ کہتے ہیں کہ چونکہ یہ مریض طبیب اپنے فن کا ماہر ہے اور یہ امت کے حق میں اس سو سال کے ضعیف مریض سے زیادہ مفید ہے اور اس بوڑھے مریض کو اللہ کے توکل پر چھوڑ دیتا ہے اور اس نوجوان طبیب کو بیڈ فراہم کردیتا ہے، یہ سمجھتے ہوئے کہ اس ضعیف سے اس ڈاکٹر کی اہمیت زیادہ ہے تو اس کی اجازت اسلامی اعتبار سے نہیں ہوگی، کیونکہ از روئے شرع اسلامی ہر فرد کی زندگی برابر ہے، اور ایسا کرنے سے اگر اس ضعیف کی موت ہوجاتی ہے تو قرآنی آیت: "من قتل نفساً بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعًا" (سورۂ مائدہ: ۲) کے مرادف ناحق اس بوڑھے آدمی کو موت تک پہنچانا ہوگا۔

اگر ایسا ہوتا تو ترجیح کے معاملہ میں اس بوڑھے آدمی کا فرض کیجئے ایک بیٹا ہے اور وہ اتفاق سے مریض ہے، اور مستقبل میں وہ ملک کا سربراہ ہونے والا ہے، وہ شخص اپنے اس بیٹے کو کہتا ہے: میرے بیٹے! میں تو اب زندگی کے آخری مرحلہ میں ہوں اور تم سربراہ ہوکر اللہ کی زمین پر احکام الٰہی

نافذ کروگے، منکر اور فواحش کو مٹاؤ گے، مساجد اور مدارس بناؤ گے اور وہ بوڑھا مر جاتا ہے اور اس کا بیٹا وہ تمام کام انجام دیتا ہے جو اس کے باپ نے وصیت کی تھی تو یہاں پر اس بیٹے کی زندگی کی اہمیت آپ دیکھئے اس طبیب سے جو آپریشن میں ماہر اور اس کا متخصص ہے کہیں زیادہ ہے، تو کیا ان طرح کی چیزوں کو دیکھتے ہوئے اس باپ اور بیٹے کے درمیان کوئی ترجیحی رویہ اختیار کرنے کی گنجائش ہوگی؟ ظاہر ہے شرعی طور پر اسلام نے ایسا کوئی حکم نہیں دیا ہے کہ فلاں کی زندگی فلاں سے زیادہ اہم ہے، اس لئے اس کے ساتھ یہ عمل کیا جائے، ایک کو زیادہ سہولت دی جائے اور دوسرے کو نہ دی جائے، یہی حکم اور قاعدہ اسقاط والے مسئلہ میں بھی جاری ہوگا اور ضرورت وشرعی مصلحت کو سامنے رکھنا ہوگا۔

ملک اور سماج کے دباؤ میں منع حمل کی تدبیر اور نقصانات

منع حمل کی تدبیر جیسے عزل یہ عہد نبوی سے ہی مباح ہے، اور آپ حضرات اس حدیث سے اچھی طرح واقف ہیں جو اس باب میں مروی ہے، اگر منع حمل کی تدبیر مرد وعورت کی رضامندی سے کیا جاتا ہے اور اس میں ممکن ہے کہ بعض باہمی مصالح ہوں تو اس پر ہمارے لئے گفتگو کی گنجائش ہے، لیکن اگر یہ طریقہ سماج، ملک اور جماعت کی سیاست کے پیش نظر یا اس کے دباؤ میں اختیار کیا جاتا ہے تو پھر ہم بغیر کسی گفتگو کے اس کی اجازت نہیں دیں گے اور جب معاملہ زوجین کی ضرورت کا ہو تو اس میں علماء کے درمیان اختلاف ہے۔

لیکن کسی سیاسی مقاصد، معاشی خوف اور قانونی بندش کی وجہ سے نسل کی تحدید کے ذرائع اختیار کئے جائیں تو آپ جانتے ہیں کہ دنیا کے وہ ممالک جنہوں نے تحدید نسل کے قوانین وضع کئے انہیں بعد میں اپنے اس قانون پر شرمندہ ہونا پڑا، جیسے چین، وہاں اس وقت اس کے نتیجے میں بوڑھوں کی تعداد زیادہ اور نوجوانوں کی تعداد کم ہوگئی ہے اور وہ اس قانون پر افسوس کے مارے سینہ کوبی کررہے ہیں۔

اسی طرح سنگاپور جو چھوٹا سا ملک ہے اس قانون کو لاگو کر کے نہ صرف یہ کہ شرمندہ ہوا، بلکہ وہاں اس کے نتیجہ میں اس حد تک انارکی پھیل گئی اور نوجوانوں کا بحران آیا کہ انہوں نے باہر سے لوگوں کے آنے کے لئے قانون بنائے، اور اتنی بڑی تعداد میں لوگ آرہے ہیں کہ بیس سال بعد وہاں پر باہر سے آنے والے لوگوں کی تعداد وہاں کے مقامی لوگوں سے زیادہ ہوجائے گی، اس لئے کہ اس وقت سنگاپور کو ان نوجوانوں کی ضرورت ہے جو وہاں کے کارخانوں میں کام کرسکیں اور وہاں نوجوان میسر نہیں ہیں، تو یادرکھنے کی بات یہ ہے کہ ہر وہ معاشرہ جو فطری اور طبعی امور میں مداخلت کرے گا، اسے کف افسوس ملنا ہی پڑے گا، البتہ اس کے بعض خاندانی عوامل ہوسکتے ہیں، اگر اس کی بنا پر منع حمل کا کوئی طریقہ اختیار کیا جاتا ہے تو اسے قتل جنین نہیں کہا جائے گا، لیکن فی الجملہ استقرار حمل کے بعد حمل کو ساقط کرنا یا بغیر کسی وجہ کے، چھوٹی فیملی کے فیشن میں، یا معیشت کے خوف، اقتصادی بحران کے اندیشے اور ملک کے دباؤ میں منع حمل کی تدبیر اختیار کرنا یقیناً شرعاً اور اخلاقاً ہر لحاظ سے مذموم ہے۔

مریض سے وینٹی لیٹر ہٹانے کا مسئلہ

ہم یہاں ''وینٹی لیٹر'' والے مسئلہ کی طرف دوبارہ آتے ہیں جس کا میں نے کل ذکر کیا تھا کہ جب جذع المخ کی موت ہوگئی تو اب وینٹی لیٹر پر مریض کو رکھنا حفظ مال کے مقصد کے خلاف ہے، لیکن جہاں شک کا معاملہ ہو اور اطباء غور وفکر کرنے کے بعد بھی شک اور کنفیوزن میں ہوں کہ جذع المخ مرا ہے یا نہیں تو پھر ایسی حالت میں وینٹی لیٹر کو باقی رکھا اور اس سے استفادہ کیا جاسکتا ہے۔

اور ایسی صورت میں وہ شرعی قاعدہ جاری ہوگا جس میں کہا گیا ہے: ''یستمح لك في البدأ ما لا یستمح لك في الإنهاء''

اس معنی کر اگر ڈاکٹر کہتا ہے کہ مریض کی حالت ایسی ہے کہ اس میں وینٹی لیٹر کا استعمال مفید نہیں ہے، اس لئے وینٹی لیٹر نہ لگائیں، یہ اس سے زیادہ آسان ہے کہ وینٹی لیٹر لگا کر پھر اس کو ہٹانے کی بات کریں، اس لئے کہ انسانی نفسیات ہے کہ وینٹی لیٹر لگانے کے بعد نکالنا شاق گذرے گا، ہم وینٹی لیٹر ہٹادیں اور آدمی کو مرتا ہوا دیکھیں اور اس کے قتل میں شریک ہوں، اس لئے بہتر یہی ہے کہ ہم ابتداء میں ہی بالکل وینٹی لیٹر نہ لگائیں، بالخصوص جب حالات مایوس کن ہوں، جذع المخ مرچکا ہو اور کسی طرح کے فائدے کی امید نہ ہو۔

اعضاء تناسل کی پیوند کاری

اعضاء کی پیوند کاری میں بے شمار فوائد اور اس کے نقصانات کم ہیں، اس لئے کہ اس وقت فقہ طبی (میڈیکل سائنس) میں اتنی ترقی ہوچکی ہے کہ

اعضاء اور آرگنس کے ٹرانسپلانٹ میں جو شخص لینے والا ہے وہ بھی اور جو دینے والا ہے وہ بھی دونوں کے لئے نقصانات کا تناسب بہت کم اور یہ تقریباً دنیا میں عمومی سا مسئلہ ہو گیا ہے۔ البتہ مستقبل میں اس سلسلہ میں پریشانیاں سامنے آسکتی ہیں اور طبی دنیا اس کے امکانات پر غور کر رہی ہے، جب اعضاء تناسل کے ٹرانسپلانٹ کا سلسلہ طب میں شروع ہوگا، مثلاً ایک عورت کے بیضہ دانی کو لیا جائے اور دوسری عورت کے اندر اسے سرجری کے ذریعہ لگا دیا جائے، تو اس میں نسب وحسب کی حفاظت کے مسائل پیدا ہوں گے اور اس سے پیدا ہونے والے بچہ کے اوصاف، اس کی جینی خصوصیات اور عادات واطوار سے متعلق ہر لحاظ سے مسائل سامنے آئیں گے، اسی طرح ایک مرد کے اعضاء تولید کو دوسرے کے اندر آپریشن اور سرجری کے ذریعہ لگا دیا جائے اور یہ اب ممکن ہو گیا ہے تو ایسی صورت میں جو بچہ پیدا ہوگا کیا اسی شخص کا ہوگا یا اس پہلے شخص کا ہوگا؟ تو اس طرح کی صورت اور شکلیں سامنے آسکتی ہیں، اور علماء کے سامنے مسائل کھڑے ہو سکتے ہیں۔

اسٹیم سل کی بار آوری

اسی طرح دماغی خلیات کے بارے میں بھی اس طرح کے امکانات پر غور کیا جا رہا ہے کہ ایک انسان کے دماغی خلیات حاصل کر کے یا اسٹم سل کو بار آور کر کے دوسرے انسان کے اندر لگا دیا جائے، اس وقت ہمارے سامنے غور وفکر کے یہ زاویے سامنے آئیں کہ وہ دماغ اسی انسانی صفات کے حامل ہوں گے یا نہیں، اور جس انسان سے یہ حاصل کیا گیا ہے یہ وہی شخصیت ہے، یا وہ ہے جس کے اندر ٹرانسپلانٹ کیا گیا ہے، ایسے ابھی تک میڈیکل سائنس اس میں کامیابی حاصل نہیں کر سکا ہے، لیکن اس کے ٹرانسپلانٹیشن اور افزائش کو ممکن تصور کیا جا رہا ہے، کیونکہ ایسی تکنیک موجود ہے کہ مستقبل میں اس میں کامیابی حاصل ہو جائے، اس وقت علماء کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس بارے میں فتاوی اور جوابات دیں، اس وقت کوئی بات اس تعلق سے کہنا قبل از وقت ہوگا، میں مناسب سمجھتا ہوں کہ اس تعلق سے ایک حدیث آپ کے سامنے ذکر کر دوں، آپ ﷺ کا یہ معمول تھا کہ جب کوئی شخص آپ کے پاس آتا اور کوئی سوال پوچھتا تو آپ ﷺ فرماتے ایسا ہو رہا ہے، اور وہ چیز موجود ہے؟ اگر وہ کہتا نہیں، تو آپ ﷺ فرماتے جاؤ! جب ہو جائے تو آنا اور پوچھ لینا، لہذا اس سنت کو سامنے رکھتے ہوئے ہمارے اوپر لازم ہے کہ ہم ان چیزوں کے بارے میں کوئی رائے اور فیصلہ یا فتوی ابھی صادر نہ کریں، جب وہ چیز سامنے آجائے اور ہم اس کے نفع اور نقصان اور مصالح کو اچھی طرح سمجھ لیں تب جو حکم شرعی سمجھ میں آئے اسے بیان کریں، اس وقت اسٹیم سیل اور دماغی خلیات کے تعلق سے کسی قسم کے فتوی کی ضرورت نہیں ہے، اسی طرح کلوننگ (Cloning) کے بارے میں بھی کوئی فتوی نہ دیں، نیز ہر شرعی معاملہ میں جب تک اس کی حقیقت ہمارے سامنے نہ آجائے ہمیں خیالی اور بالخصوص جدید مسائل میں انفرادی فتوی دینے سے احتراز کرنا چاہئے۔

موروثی امراض کے بارے میں ہمارا موقف

اسی طرح اس وقت موروثی امراض کے علاج کی تکنیک بھی اس حد تک وجود میں آگئی ہے، اور اس کے بار آور خلیات موجود اور ٹرانسپلانٹ کئے جا چکے ہیں، اس لئے آپ اس کے بارے میں کہہ سکتے ہیں کہ اسے اختیار نہ کریں، کیونکہ اس میں خطرہ ہے، اور اس کو اختیار کریں، کیونکہ اس میں نفع ہے، اسی طرح نکاح کے باب میں، مثلاً کسی شخص کو موروثی بیماری ہے اور کسی عورت کو بھی موروثی بیماری ہے، اگر ان دونوں کی شادی ہوگئی اور شادی کے نتیجہ میں بچہ ٹھہر گیا تو بچہ کو بھی وہ بیماری ہو سکتی ہے، اب علماء کے لئے گنجائش ہے کہ وہ اپنی رائے دیں، شادی کی اجازت بھی دے سکتے ہیں اور منع بھی کر سکتے ہیں، اور اس طرح کے مسائل اس معاشرے میں آئے ہیں جہاں آپس کے قرابت داروں میں شادیاں ہوتی ہیں۔

یہی وجہ ہے کہ بعض عرب ملکوں کے بعض علماء نے ان اقارب کے درمیان شادی سے منع فرمایا ہے، جہاں موروثی امراض ہیں، الا یہ کہ وہ مرض بالکلیہ ختم ہو جائے اور انہوں نے اس کی تاکید کی ہے، کیونکہ اگر رشتہ ہو گیا تو اس کو مرض لاحق ہونے کا قوی امکان ہے تو اس طرح کی چیزیں بالعموم نکاح میں دیکھی جاتی ہیں اور یہ حفظ نسل، حفظ نسب اور حفظان صحت کے مقاصد کے تحت آتے ہیں۔

ناقص بچہ کی ولادت

بچہ کی ولادت کے وقت کبھی کبھی ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہے کہ اس بچہ کی سرجری اور آپریشن کیا جائے اور کبھی کبھی ایسا بھی سوچتا ہے کہ بالکل چھوڑ دیا جائے اور اس طرح وہ بچہ خود ہی مر جائے گا، اس لئے کہ مغربی قانون میں بچہ کو قانونی حیثیت حاصل نہیں ہے، جیسا کہ میں نے اوپر اشارہ کیا، اس

لئے عورت سے ہی یہ معاہدہ ہوتا ہے اس کے مطابق اگر وہ اس کو ضائع کرنا چاہتی ہے تو ضائع کر دیا جاتا ہے، رکھنا چاہتی ہے تو رکھ لیا جاتا ہے، لیکن ہم لوگ تو شرع اسلامی کے ماننے والے ہیں ہم لوگ اسی تناظر میں دیکھنے اور سمجھنے کی کوشش کریں گے اور اللہ کا شکر ہے کہ اس وقت ہمارے یہاں اس طرح کی صورت حال پیدا نہیں ہوئی ہے، لیکن اگر ان ناقص الخلقت بچوں کی پیدائش اور اسے زندہ باقی رکھنے میں، یا ڈاکٹر کی تحقیق کے مطابق جو بچہ پیٹ میں پل رہا ہے، اس کے ناقص الاعضاء پیدا ہونے کا امکان ہے، یا کوئی شدید اور سنگین مرض کا حامل ہے، جس سے معاشرے کو نقصان ہوسکتا ہے، یا وہ سماج پر بوجھ ہوسکتا ہے، اس کے متعلق آپ سے سوالات ہوسکتے ہیں، آپ کو اس پر ہر پہلو سے غور کرنا چاہئے۔

علاج سے انکار کا مسئلہ:

بعض اوقات مریض علاج سے انکار کر دیتا ہے، اور یہ سنت نبوی میں موجود بھی ہے، جیسے حضرت ابوبکر نے اپنے آخری عمر میں علاج سے منع کر دیا تھا، یہ بھی ایک وجہ ہے، اور بعض بیماریوں کے بارے میں مشہور ہے کہ اس کا کوئی علاج نہیں ہے، تو لوگ سوچتے ہیں کہ جس مرض کا کوئی علاج نہیں اس کے کرانے کا کیا فائدہ؟ لیکن بعض مرض ایسے بھی ہیں جن کا علاج اطباء کی نظر میں مکمل ہے، اور مریض اس سے انکار کرتا ہے تو مریض کو علاج پر مجبور کیا جائے گا یا اس کو اپنے حال پر چھوڑ دیا جائے گا؟ میرے خیال میں یہ مسئلہ بھی دراصل اہلیت سے جڑا ہوا ہے، کہ شرعی اعتبار سے دیکھا جائے گا کہ اس کے اندر اہلیت ہے یا نہیں اور اس کی اہلیت کا معیار اولیاء طے کریں، اگر اولیاء کے اندر علاج کی استطاعت اور اہلیت ہوگی تو اس کا علاج کرائیں گے، ورنہ توکلاً علی اللہ جو بھی شکل ہو اسے اختیار کریں گے، اہلیت کی مطلوبہ مقدار وغیرہ پر آئندہ انشاء اللہ گفتگو کریں۔

خاندانی نزاع کی بنیاد، ذہنی اور عقلی فتور

ہمارے مسلم معاشرے میں بہت سے ایسے ازدواجی رشتہ اور نکاح کے معاملات ہیں جس کا آغاز تو اچھا ہوتا ہے، مگر اختتام طلاق پر ہوتا ہے، اس تعلق سے مقصد حفظ نسل کے تحت کچھ رہنما خطوط تیار کئے جائیں جو گھروں کو ٹوٹنے اور رشتوں میں دراڑ پڑنے سے بچائے، اگر ان مسائل پر غور کیا جائے تو زیادہ تر اس کے پیچھے بدگمانی، بدذہنی اور عقلی فتور کا مرض ہوتا ہے، اور پھر گھریلو جھگڑے وجود میں آجاتے ہیں، مرد اپنی بیوی کو اگر جسمانی تکلیف پہنچاتا ہے تو مجرم نہیں ہے، بلکہ وہ دماغی مریض ہے، اور عورت کی طرف سے نافرمانی اور شوہر کی فرمانبرداری نہ کرنے کی بات سامنے آتی ہے تو وہ ''ناشزہ'' یعنی نافرمان نہیں ہے، بلکہ اس کے اندر نافرمانی یہاں صرف اور صرف ذہن کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوئی ہے، جسے آپ عقلی مرض کہہ سکتے ہیں، اور یہ خرابی ایسی ہے جس کا علاج افہام وتفہیم اور معمولی نصیحت سے آسانی کے ساتھ ممکن ہے، اس لئے زوجین کے درمیان تفریق سے قبل ہر عالم کے لئے ضروری ہے کہ اس کی تہہ تک جانے کی کوشش کرے، کیونکہ یہاں اور کوئی وجہ نہیں ہے، بلکہ زوجین کی عقلی بیماری ہے، جس نے دونوں کے درمیان نفرت، اختلاف ذہنی اور ناہم آہنگی پیدا کر دی ہے، اس لئے اگر اس عقلی خرابی کا علاج کر لیا جائے اور دونوں کے دماغ سے اس مرض اور فتور کو دور کر دیا جائے تو آسانی کے ساتھ گھر اور خاندان کو ٹوٹنے سے بچایا جاسکتا ہے۔

چند اہم امور کی جانب توجہ

حضرات علماء! اس وقت امت ایک نئے دور میں داخل ہوئی ہے، اس لئے نئے انداز سے اس کی تنظیم وتاسیس کی ضرورت ہے، اس وقت حالات کا تقاضا ہے کہ ہمارے یہاں نئے مالیاتی نظام اور اسلامی بینکس کا قیام عمل میں آئے، اسلامی سوشل سیکورٹی کے ادارے وجود میں آئیں، نئی اسلامی یونیورسٹیاں قائم ہوں، جس میں اسلامی تناظر میں عصری علوم پڑھائے جائیں۔

الحمد للہ! اس وقت آپ کے پاس دینی مدارس کافی تعداد میں موجود ہیں، یہ دراصل اسی بیداری کا نتیجہ ہے، اگر ہماری ایسی ہی رفتار اور اسپرٹ رہی، اور دینی مدارس کے ساتھ جدید علوم اور طب ومیڈیکل کے میدان کی جانب توجہ کی تو انشاء اللہ آنے والے دس سالوں میں مدارس اسلامیہ کی طرح ہمارے پاس یقیناً بہت سے اسپتال اور معالجاتی ادارے بھی موجود ہوں گے، جہاں اسلامی اصولوں کو سامنے رکھتے ہوئے مریضوں کا علاج کیا جائے گا، انسانیت کے لئے نافع بھی ہوگا اور اسلامی اقدار کی ساخت بھی مضبوط ہوگی، میں اپنی بات ختم کرتا ہوں، اللہ تعالیٰ آپ حضرات کو جزائے خیر عطا فرمائے۔

☆☆☆

عالم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ
جدید فقہی مباحث

قتل بہ جذبہ رحم کا دوسرا حصہ

دماغی موت

سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ مورخہ ۳۰/ مارچ تا ۲/ اپریل ۲۰۰۷ء
کے ایک موضوع "قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس" کے سلسلے میں علمائے ہند کا فیصلہ،
نیز اس میں پیش کئے گئے تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ

تحقیقاتِ اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارالاشاعت
اردو بازار ٥ ایم اے جناح روڈ ٥ کراچی پاکستان

(حصہ دوم)

قتل بہ جذبۂ رحم دماغی موت

پہلا باب تمہیدی امور

اکیڈمی کا فیصلہ:

دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس

اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا کا سولہواں فقہی سمینار مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب بانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دار العلوم مہذب پور اعظم گڑھ کی دعوت پر جامعہ ہذا کے احاطہ میں ۳۰/مارچ تا ۲/اپریل ۲۰۰۷ء کو منعقد ہوا، سمینار میں پورے ملک سے تقریباً ۲۰۰ علماء، ارباب افتاء اور ماہرین نے شرکت کی، نیز ڈاکٹر عمر حسن کاسولے پروفیسر برونائی یونیورسٹی اور مولانا عبد القادر عارفی استاذ دار العلوم زاہدان (ایران) بھی شریک ہوئے، اور شیخ الازہر سید محمد طنطاوی (مصر) قاہرہ میں منعقد ہونے والی ایک عالمی کانفرنس کی وجہ سے شریک تو نہیں ہوسکے، لیکن انہوں نے اس سمینار کے لئے پیغام بھیجا اور اپنی نیک تمناؤں کا اظہار کیا۔

سمینار میں حجاج کرام کے بڑھتے ہوئے ازدحام کے پس منظر میں حج سے متعلق دو مسائل رمی جمار کے اوقات اور ۱۰، ۱۱، ۱۲ ذی الحجہ کو منیٰ میں شب گذارنے کے شرعی احکام پر گفتگو ہوئی، جدید میڈیکل مسائل میں موت کی حقیقت اور دماغی موت (Brain Death) کی حیثیت، ''مریض سے مصنوعی آلۂ تنفس کی علاحدگی'' اور ''یوتھنیزیا'' یعنی قتل بہ جذبہ رحم کے موضوع پر غور وخوض کیا گیا، ان کے علاوہ تیزی سے رواج پانے والی ''ملٹی لیول مارکٹنگ'' پر بھی بحث ہوئی۔ ان میں سے ایک موضوع دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس سے متعلق جو فیصلے کئے گئے وہ مندرجہ ذیل ہیں:

۱- جب سانس کی آمد ورفت پوری طرح رک جائے اور موت کے علامات ظاہر ہوجائیں تب ہی موت کے واقع ہونے کا حکم لگایا جائے گا اور اسی وقت سے موت سے متعلق وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ احکام جاری ہوں گے۔

۲- اگر مریض مصنوعی آلۂ تنفس پر ہو، لیکن ڈاکٹر اس کی زندگی سے مایوس نہ ہوئے ہوں اور امید ہو کہ فطری طور پر تنفس کا نظام بحال ہوجائے گا تو مریض کے ورثہ کے لئے اسی وقت مشین کا ہٹانا درست ہوگا، جب کہ مریض کی املاک سے اس علاج کو جاری رکھنا ممکن نہ ہو، نہ ورثہ ان اخراجات کو برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں اور نہ اس علاج کو جاری رکھنے کے لئے کوئی اور ذریعہ میسر ہو۔

۳- اگر مریض آلۂ تنفس پر ہو اور ڈاکٹروں نے مریض کی زندگی اور فطری طور پر نظام تنفس کی بحالی سے مایوسی ظاہر کردی ہو تو ورثہ کے لئے جائز ہوگا کہ مصنوعی آلہ تنفس علاحدہ کردیں۔

☆☆☆

سوالنامہ:

دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس

انسان جسم اور روح کا مجموعہ ہے، نفخ روح سے انسانی زندگی کا آغاز ہوتا ہے، اور اس روح کے نکل جانے سے موت واقع ہوجاتی ہے، لیکن روح کیا ہے؟ یہ ایک سربستہ راز ہے، قرآن نے اسے 'امر رب' قرار دیا ہے، بعض حضرات کے نزدیک یہ ایک لطیف نورانی شئی ہے جو جسم میں اس طرح موجود ہوتی ہے جیسے شاخ تازہ میں شادابی۔ یوں تو موت کی کچھ ایسی بدیہی علامتیں ہوتی ہیں جنہیں دیکھ کر عام آدمی بھی بتاسکتا ہے کہ کون زندہ ہے اور کون مردہ؟ لیکن کچھ خاص حالات میں موت کی شناخت بہت مشکل ہوجاتی ہے اور ماہر اطباء بھی موت کے وقوع کا فیصلہ کرنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں، مثال کے طور پر زہر کے استعمال، حادثات میں لگنے والی گہری چوٹ، یا کسی اور سبب سے مریض طویل سکتہ میں مبتلا ہوجاتا ہے اور موت کی ظاہری علامتیں طاری ہوجاتی ہیں، لیکن تحقیق سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ انسان ابھی زندہ ہے۔

عام طور پر دل کی حرکت، دوران خون اور سانس کی آمد ورفت کا رک جانا موت کی علامت سمجھا جاتا ہے، لیکن جدید میڈیکل سائنس نے ایسے آلات ایجاد کرلئے ہیں جو ایک عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو قائم رکھتے ہیں، یہیں سے جدید میڈیکل سائنس میں دماغی موت کا تصور ابھرا ہے، اب یہ بات ممکن ہوگئی ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پھیپھڑے کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد ورفت کا کام لیا جائے، اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت قلب اور سانس کا رکنا نہیں ہے، بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجانا ہے جسے جذع المخ (Brain Stem) کہتے ہیں، دماغ کا یہی حصہ فکر وشعور کا مرکز ہے، اور یہی نظام جسمانی کو کنٹرول کرتا ہے، اگر دماغ کو چار پانچ منٹ تک خون کی سپلائی بند ہوجائے تو وہ زندہ نہیں رہتا بلکہ پگھلنا شروع ہوجاتا ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری رکھا جاسکتا ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوگا، جو بالآخر چند گھنٹوں یا چند دنوں سے زیادہ جاری نہیں رہ سکے گا، اب انسان کے اندر زندگی لوٹنے کا سوال باقی نہیں رہتا ہے۔ اس کے برخلاف اگر دماغ زندہ ہو اور قلب کی حرکت محدود مدت کے لئے بند ہوگئی ہو لیکن خارجی عمل کے ذریعہ خون کی سپلائی برقرار رکھی جائے تو انسان زندہ رہے گا، اس تجربہ کی وجہ سے آج کے اطباء یہ سمجھتے ہیں کہ نفس انسانی کا مرکز انسانی دماغ ہے۔

انسان کی حیات وموت کا سوال فقہ کے کئی مسائل سے تعلق رکھتا ہے، یہ سوال کہ کس وقت انسان کو مردہ قرار دیا جائے، فقہی نقطۂ نظر سے خاصی اہمیت کا معاملہ ہے، اس سلسلہ میں تین قسم کے سوالات زیادہ اہمیت کے ساتھ سامنے آتے ہیں، پہلی قسم میں میراث، عدت اور حقوق سے متعلق سوالات پیدا ہوتے ہیں کہ ان کا نفاذ کس وقت سے ہوگا؟ دوسری قسم کے مسائل اعضاء کی پیوندکاری سے متعلق ہیں، طبی تحقیق کے مطابق انسان کے مرنے کے بعد بھی کچھ وقفہ تک اعضاء میں زندگی باقی رہتی ہے، چنانچہ اگر دماغ مرچکا ہے تو

مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو اتنی دیر باقی رکھا جاسکتا ہے جس میں اعضاء میں حیات عضوی باقی رہے اور انہیں قابل استفادہ حالت میں نکالا جاسکے۔ تیسری قسم کے مسائل اس بات سے متعلق ہیں کہ اگر کوئی مریض مصنوعی آلات تنفس (Ventilator) پر ہے جو کافی گراں طریقۂ علاج ہے تو کیا اس سے یہ آلات شرعاً ہٹائے جاسکتے ہیں؟ اگر مشین پر رہتے ہوئے اس کے تنفس اور حرکت قلب کا فطری نظام بحال ہوجاتا ہے تو بلاشبہ مشین ہٹالی جائے گی، اسی طرح اگر مشین پر رہتے ہوئے حرکت قلب ختم ہوجاتی ہے اور موت واقع ہوجاتی ہے تو مشین کا ہٹالیا جانا طے ہے، لیکن پیچیدگی اس وقت پیدا ہوتی ہے جب ڈاکٹر مریض کی زندگی سے مایوس تو نہ ہوا ہو لیکن مشین کے ذریعہ ہی اس کی سانس کی آمد ورفت اور دل کی حرکت جاری ہو، اور مشین ہٹالینے پر یہ دونوں موقوف ہوجاتے ہوں، ایسی صورت میں کب مشین ہٹانے کی اجازت ہوگی؟

اس تفصیل کی روشنی میں دماغی موت کے سلسلہ میں چند اہم سوالات آپ کے سامنے پیش ہیں، آپ سے گذارش ہے کہ ان سوالات کے بارے میں اپنی شرعی تحقیق کی روشنی میں جوابات سپرد قلم فرمائیں:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے۔ شرعاً کہاں تک درست ہے؟ یعنی اگر دماغ مر چکا ہو لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمد ورفت رک جاتی ہو، ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟ اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹالینا کیا قتل نفس قرار پائے گا؟

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں لیکن مصنوعی آلۂ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد ورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلۂ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا؟ کیا ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟

۵- موت کے احکام یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے، جس وقت دماغ مرا ہے اس وقت سے، یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے، یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوئی ہے اس وقت سے؟

☆☆☆

تلخیص مقالات:

دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس

مولانا محمد ہشام الحق ندوی

اسلامک فقہ اکیڈمی کے مجوزہ سولہویں فقہی سمینار کا ایک اہم موضوع "دماغی موت" ہے۔ اس موضوع سے متعلق سوالنامے کے جواب میں ملک کے مختلف علمی وفقہی مکاتب فکر کے نمائندہ علماء اور طبی ماہرین کی طرف سے کل ۳۵ مقالات موصول ہوئے، ذیل میں اس موضوع کے فقہی پہلوؤں سے متعلق ظاہر کی گئی علماء کرام کی آراء کی تلخیص پیش کی جارہی ہے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً کہاں تک درست ہے؟ یعنی اگر دماغ مرچکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟

اکثر مقالہ نگار حضرات نے اطباء کے اس تصور کو کہ اصل موت دماغی موت ہے، مسترد کردیا ہے، ان کے نزدیک اس صورت میں مریض زندہ قرار دیا جائے گا (دیکھئے: مقالہ مولانا محمد سلمان منصور پوری، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ارشد مدنی، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، شیخ عبدالقادر عبداللہ القادری وغیرہ)۔

اس کے برعکس مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسے مریض کو مردہ قرار دیا جائے گا: مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا ذکاء اللہ شبلی، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی شوکت ثناء قاسمی، مولانا وسیم احمد نذیری، مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم۔

پہلی رائے کے قائلین کے نزدیک موت کا تعین دماغ کی موت سے نہیں، قلب کی موت سے ہوگا اور اس سلسلہ میں عرف کا اعتبار ہوگا (دیکھئے: مقالہ مفتی نذر توحید مظاہری، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مولانا محمد سلمان منصور پوری وغیرہ)۔

اس صورت میں مریض کو مردہ قرار دینے والوں میں سے مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی اور مولانا محمد اقبال ٹنکاروی نے موت کے تعین کے لئے تین ماہر اطباء کی تصدیق کو لازم قرار دیا ہے۔

متعدد مقالہ نگار حضرات نے موضوع کی مناسبت سے قدیم تفسیری مآخذ اور کتب حدیث وفقہ کے حوالہ سے علامات موت وغیرہ بھی ذکر کی ہیں (دیکھئے: مقالہ مولانا ارشد مدنی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، ڈاکٹر محمد بہاء الدین ندوی، مفتی حبیب اللہ قاسمی اور مفتی شوکت ثنا قاسمی وغیرہ)۔

اسی طرح بعض مقالہ نگار حضرات نے تعین موت سے متعلق یورپ اور امریکہ کے بعض مستند اداروں کی طبی تحقیقات وتفصیلات بھی درج کی ہیں (دیکھئے: مقالہ مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی)۔

۲- اگر دماغ نہ مرا ہو، یعنی جذع المخ کام کررہا ہو، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہو اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہو تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟

سابقہ سوال کی طرح اس سوال کے جواب میں بھی مقالہ نگار حضرات کے درمیان اختلاف رائے ہے، چنانچہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں مریض کو زندہ قرار دیا جائے گا:

مولانا ارشد مدنی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مفتی شیر علی گجراتی، مولانا خورشید انور اعظمی، مولانا ظہیر احمد قاسمی، مفتی انور علی اعظمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا وسیم احمد نذیری، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مفتی شوکت ثنا قاسمی، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مولانا نعیم اختر قاسمی۔

جبکہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسی صورت میں مریض پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے:

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی نذر توحید، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مولانا محمد اعظمی۔

اس کے علاوہ مندرجہ ذیل حضرات نے اس صورت کو غیر متصور قرار دیا ہے:

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا اسجد ندوی، مفتی محبوب علی وجیہی۔

مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں موت کے تعین کے لئے علامات موت کا ظاہر ہونا ضروری ہے:

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی حبیب اللہ قاسمی۔

٣- مصنوعی آلہ تنفس (Ventilator) پر موجود ایسے مریض سے جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر اس کی سانس کی آمدورفت رک جاتی ہو، مصنوعی آلہ تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹا لینا کیا قتل نفس قرار پائے گا؟

بیش تر مقالہ نگار حضرات کی رائے ہے کہ ایسی صورت میں اگر مریض کے صحت یاب ہونے کا غالب گمان ہو اور اس کے اقارب اس مہنگے علاج کے اخراجات کے متحمل ہوں تو انہیں مریض سے مصنوعی آلہ تنفس نہیں ہٹانا چاہئے، اور اگر اسے ہٹا بھی لیا گیا تو اسے زیادہ سے زیادہ ترک علاج قرار دیا جائے گا جو جمہور فقہاء اسلام کے نزدیک مباح ہے، صرف شافعیہ اس کے استحباب کے قائل ہیں، اس پر شرعاً قتل نفس کا اطلاق نہیں ہوگا (دیکھئے مقالہ: مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا ذکاء اللہ شبلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد سلمان منصور پوری وغیرہ)۔

البتہ اس پر اکثریت کا اتفاق ہے کہ اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کی استطاعت نہ رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں مریض سے مشین کے ہٹا لینے پر کوئی مؤاخذہ نہ ہوگا، اس کی دلیل ان حضرات کے بقول اللہ تعالی کا یہ ارشاد ہے: "لا یکلف الله نفسا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ: ٢٨٦)

(دیکھئے: مقالہ مولانا محمد اعظمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی انور علی اعظمی وغیرہ)۔

مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں جب مریض کے ورثہ اس کے علاج کے اخراجات برداشت کر سکتے ہوں مشین کا ہٹانا ناجائز ہوگا:

مفتی حبیب اللہ قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی شیر علی گجراتی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مولانا ارشد مدنی۔

مولانا ارشد مدنی نے اس سلسلے میں مندرجہ ذیل دو احادیث سے استدلال کیا ہے:

١- "تداووا ولا تداووا بحرام" (ابوداؤد حدیث نمبر: ٣٨٧٤)۔

٢- "یا عباد الله تداووا فإن الله عزوجل لم یضع داء إلا وضع له شفاء غیر داء واحد هو الهرم" (ابن ماجه حدیث نمبر: ٣٤٣٦)۔

ان میں سے مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا ارشد مدنی چمپارنی اور مفتی عارف باللہ قاسمی نے اس بات کی صراحت کی ہے کہ اگر اس صورت میں مریض سے مشین ہٹالی جائے تو یہ قتل نفس قرار دیا جائے گا۔

مولانا ارشد مدنی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا خورشید احمد اعظمی اور مولانا ابوسفیان مفتاحی نے اس سلسلے میں تحفظ جان کے شرعی اصول کو ترجیح دیتے ہوئے سرکاری اور رفاہی اداروں سے تعاون حاصل کرنے کی کوشش کو لازم قرار دیا ہے۔

٤- اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی

آلہ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا؟ کیا ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟

اس سوال کا جواب دیتے ہوئے مقالہ نگار حضرات کی اکثریت نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ایسی صورت میں مریض کے ورثہ کے لئے آلہ تنفس سے استفادہ محض جائز ہوگا (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا ذکاء اللہ شبلی وغیرہ)۔

اس کے برعکس مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں مریض کے ورثہ کے لئے مشین سے استفادہ ممنوع ہوگا (مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی نذر توحید، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی)۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کی رائے ہے کہ اگر مریض توبہ واستغفار کی پوزیشن میں ہو تو اس مشین کا استعمال جائز ہوگا اور اگر اس سے مریض کی حالت بگڑ رہی ہو تو اس کا استعمال ممنوع ہوگا۔

جبکہ مفتی شاہد علی قاسمی نے اسے ایک فضول عمل قرار دیا ہے۔

مولانا اسجد ندوی کہتے ہیں کہ اس کا استعمال نہ کرنا بہتر ہے، کیونکہ یہ عمل مریض کے لئے باعث اذیت ہوسکتا ہے۔

مولانا ارشد مدنی کی رائے ہے کہ اطباء کے مایوس ہونے کی وجہ سے مریض کے ورثہ کا مایوس ہونا جائز نہیں، کیونکہ ان کے بقول قرآن کریم میں مایوسی سے منع کیا گیا ہے:

"إنه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون" (سورۂ یوسف: ۸۷)

نیز فرمایا گیا: "لا تقنطوا من رحمة الله" (سورۂ زمر: ۵۳) (شفا دینے والا اللہ تعالی ہے)، نیز انہوں نے اس آیت سے بھی استدلال کیا ہے:

"وإذا مرضت فهو يشفين" (سورۂ شعراء: ۸۰):

ان کے بقول مشین کے استعمال سے مریض زیادہ دیر تک زندہ رہنے کی وجہ سے توبہ واستغفار کر سکے گا اور اسی طرح خدا کے بندوں پر اس کی طرف سے جو زیادتیاں ہوئی ہوں گی ان کو ان سے معاف کرا سکے گا، ان کا استدلال اس حدیث سے ہے:

"رحم الله عبدا كانت لأخيه عنده مظلمة في عرض، أو مال فجاءه فاستحله قبل أن يؤخذ وليس ثم دينار ولا درهم، فإن كانت له حسنات أخذ من حسناته، وإن لم تكن له حسنات حملوا عليه من سيآتهم" (سنن ترمذی حدیث نمبر: ۲۴۱۹)۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے: جس وقت دماغ مرا ہو اس وقت سے یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوتی ہے اس وقت سے؟

اکثر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک اس صورت میں موت کے احکام اس وقت سے نافذ کئے جائیں گے جب مریض کے قلب کی حرکت بند ہو جائے اور اس کی سانس کی آمد ورفت رک جائے (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا خورشید احمد اعظمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا سلطان احمد اصلاحی وغیرہ)۔

مولانا محمد سلمان منصور پوری اور مولانا اسجد ندوی کا خیال ہے کہ قلب ودماغ دونوں کی حرکت بند ہونے کے بعد سے موت کے احکام نافذ ہوں گے، مفتی حبیب اللہ قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، نیز مولانا محمد سلمان منصوری پوری اور مولانا اسجد ندوی علامات موت کے ظہور تک توقف کے قائل ہیں۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی اور مولانا وسیم احمد نذیری کے نزدیک دماغ کی موت کے وقت سے احکام موت کا نفاذ ہوگا۔

☆☆☆

عرض مسئلہ:

دماغی موت اور مصنوعی آلۂ تنفس

مولانا ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مئو

الحمد لله وحده، والصلواة والسلام على من لانبي بعده، وبعد

محترم حضرت صدر، ذمہ داران آل انڈیا فقہی سمینار و اکابر علماء و مفتیان کرام

السلام علیکم ورحمۃ اللہ وبرکاتہ

اس عاجز کو دماغی موت سے متعلق عرض مسئلہ کا حکم دیا گیا تھا، متعلقہ موضوع کے تحت کل چوبیس مقالات موصول ہوئے جن کے اسمائے گرامی یہ ہیں:

مولانا مفتی محبوب علی وجیہی، سید شکیل احمد انور، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا مصطفی قاسمی، مولانا خورشید احمد اعظمی، مولانا بہاء الدین، مولانا اختر امام عادل، مولانا ذکاء اللہ شبلی، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی انور علی اعظمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مولانا ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی محمد عارف باللہ، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی۔

پہلے سوال کی تقریر یوں ہے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً کہاں تک درست ہے، یعنی اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟۔

حضرات علماء کرام! اس کی بابت مقالات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں اور جہاں تک اس عاجز سے احاطہ ہوسکا ہے وہ نو نقاط پر مشتمل ہیں:

۱- زندگی اور موت میں علامات موت وحیات معتبر ہوں گی۔

۲- دل کی طبعی موت ہی اصل موت ہے۔

۳- دماغ (جذع المخ) کی موت اصل ہے۔

۴- دل و دماغ دونوں کی موت اصل ہے۔

۵- حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت اور دماغ کی حس میں سے جب دو عوامل اپنا کام بند کردیں۔

۶- بعض حضرات نے صرف سانس کی آمد و رفت کو معیار ٹھہرایا۔

۷- بعض حضرات کی تحریروں سے کوئی واضح پہلو نہیں نکلتا۔

۸- بعض نے اس سے صراحۃً تعرض ہی نہیں کیا (یہ بات اور ہے کہ پورے مقالہ کو پڑھنے کے بعد کسی نتیجہ پر پہنچا جا سکتا ہے)۔

۹- بعض نے مصنوعی نظام کو موت وحیات کے سلسلہ میں مؤثر مانتے ہوئے اس طرح کی تفصیلات رقم فرمائی ہیں کہ ایسا شخص تکالیف شرعیہ سے

مستثنی تو ہوگا، لیکن علامات موت سے قبل اجراء احکام، مثلاً عدت وغیرہ کا نفاذ نہ ہوگا۔

۱۰- بعض مقالہ نگاروں نے عام وخاص حالات کے مابین فرق کی وضاحت فرمائی ہے۔

اب اس اجمال کی قدرے تفصیل پیش خدمت ہے:

بیشتر مقالہ نگار حضرات علامات موت کے پائے جانے پر موت کا حکم لگاتے ہیں، جس میں خود یہ عاجز بھی ہے، مولانا محمد اعظمی عام حالات میں ان علامتوں کے وجود کی اور مفتی نیاز بنارسی شک کی صورت میں شرط لگاتے ہیں، جبکہ دیگر حضرات مطلقاً ان علامات کو موت کے لئے بنیاد قرار دیتے ہیں۔

مولانا بہاء الدین ندوی کیرالہ رقم طراز ہیں:

''ثم ہنالک علامات کثیرة للموت الحقیقی الخ'' (ترشیح المستفیدین بتوشیح الفتح المعین:۱۳۸)

نیز ابن حجر مکی کی ''تحفۃ المحتاج'' کو بھی موصوف نے مستدل ٹھہرایا ہے، مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری نے ''الموسوعۃ الفقہیہ'' (۲۶۶/۱۸) کی عبارت:

''وذکر الفقہاء من أمارات انتہاء الحیاة شخوص البصر وانقطاع النفس وانفراج الشفتین'' پیش فرمائی ہے۔

مولانا خورشید احمد اعظمی نے ''والصارف عن وجوب التعجیل الاحتیاط لروح الشریفة، فإنہ یتحمل الإغماء... الخ'' سے استدلال فرمایا ہے (ردالمحتار علی الدر ۸۳/۳)، جبکہ مفتی حبیب اللہ قاسمی (مسلم شریف ۳۰۱/۱)، مفتی جمیل احمد نذیری (جدید رہنمائے علاج ص ۳۶۷) کو استدلال میں پیش فرمایا ہے، مفتی محبوب علی وجیہی صاحب تحریر فرماتے ہیں: ''عادتاً جو علامات موت کی ہیں وہ پائی جائیں تو موت کا حکم جاری ہوگا، اس کے بعد کہتے ہیں: مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت جاری ہو تو وہ مردہ ہوگا''۔ موصوف کی دونوں عبارتوں کو ملانے کے بعد یہ سوال ذہن میں آتا ہے کہ کیا مشین پر رہتے ہوئے مریض میں علامات موت پائی جارہی ہیں جس کے بموجب مردہ کا حکم لگایا جارہا ہے؟ مولانا مصطفی صاحب نے دماغی موت کا بڑے شدومد کے ساتھ انکار فرمایا ہے، آپ کا استدلال یہ ہے کہ قرآن میں ''یتوفاکم'' ہے اور ''توفی'' کا مطلب یہ ہے کہ روح ایک ساتھ نکلتی ہے، نہ کہ مرحلہ وار، لیکن موصوف آگے لکھتے ہیں کہ ''مرد کی آنکھ اور عورت کی زبان کی روح سب سے آخر میں نکلتی ہے (ہمائی دہلی ۸۵) موصوف نے شاید خیال نہیں فرمایا کہ میں جس کی تردید کررہا تھا بحوالہ ''ہما'' اس کی تائید بھی ہورہی ہے، دوسری بات یہ کہ لفظ ''توفی'' سے آنمحترم نے جو استدلال فرمایا ہے کتب تفاسیر ان کا ساتھ نہیں دیتیں (دیکھئے: معالم التنزیل للبغوی ۳۹۹/۴، الجامع لأحکام القرآن للقرطبی ۷۲/۱۹ فی تفسیر: ''کلا إذا بلغت التراقی'' - أی إذا ارتقت النفس إلی التراقی، وقد یکنی عن الاشفاء علی الموت ببلوغ النفس التراقی)

مفتی نیاز بنارسی کے نزدیک موت کے ظاہری اسباب سے اور شک کی صورت میں علامات موت کے ظہور سے۔

مولانا محمد اقبال، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا نعیم اختر، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مفتی عبدالرشید قاسمی (من وجہ) دماغی موت کو شرعاً درست قرار دیتے ہیں، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محمد اقبال صاحبان کے نزدیک اگر تین ماہر اطباء دماغ کی موت کا فیصلہ کردیں تو وہ مسلم ہوگا، مفتی تنظیم عالم صاحب تحریر کرتے ہیں: ''دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتا ہے اور یہی زندگی اور موت کے درمیان حد فاصل ہے، دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس یا دل کی دھڑکن کو باقی رکھنا لغو اور بیکار ہے، البتہ اعضاء کی منتقلی کے لئے حسب ضرورت مشینی عمل کو جاری رکھا جاسکتا ہے''۔

یہی شرط مفتی عبدالرحیم صاحب بھی لگاتے ہیں، مگر موصوف اس میں تھوڑا اضافہ فرماتے ہوئے لکھتے ہیں کہ تین ماہر ڈاکٹروں کے فیصلہ کے بعد اس پر بھی اتفاق ہو کہ دماغ کی کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی، آپ نے مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے کو مستدل بنایا ہے، نیز موصوف ایسے مریض کو مشین پر لے جانے سے منع فرماتے ہیں۔

مولانا نعیم اختر قاسمی صاحب کی دلیل یہ ہے کہ یہ قول شریعت اسلامیہ سے متصادم نہیں ہے، مفتی شاہد علی قاسمی اپنے مدعا پر اس طرح دلیل پیش کرتے ہیں: ''عام حالات میں موت کا فیصلہ ظاہری علامات کے ذریعہ ہوگا، لیکن مخصوص حالات میں دماغی موت ہی موت کی بنیاد ہے، کیونکہ دماغی موت کے بعد دوسرے اعضاء کی حیات غیر مستقل ہوجاتی ہے''۔

مولانا عبدالرشید صاحب قاسمی تحریر فرماتے ہیں: ''دماغی موت کا تصور شرعی اصول سے متصادم نہیں ہے''۔ پھر آگے تحریر فرماتے ہیں: ''احکام کی حد تک کم از کم اتنی رعایت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اس کی حرکت قلب اور سانس بھی بند ہونے کا انتظار کیا جائے، خواہ مشین پر رہتے ہوئے یا مشین سے ہٹالینے کے بعد، موصوف نے زندگی اور موت کی علامتوں میں سے ایک علامت بیان فرمائی ہے، وہ یہ کہ اس کی رگوں سے انجکشن یا کسی اور ذریعہ سے خون نکالا جائے، اگر خون زندوں کی طرح نکل رہا ہے تو وہ زندہ ہے، ورنہ مردہ، کیونکہ فقہاء نے زندوں کی طرح خون نکلنے کو بھی علامت حیات قرار دیا ہے، موصوف کی رائے ہے کہ اس صورت میں مریض کو مشین پر نہیں لے جانا چاہئے، آپ نے بہت ساری کتابوں کے ساتھ شیخ وہبہ زحیلی کی کتاب ''الفقہ الاسلامی وأدلتہ (۷/۵۱۰۱)'' "متی یحکم بموت الشخص شرعا" کو بھی استدلال میں پیش فرمایا ہے، مفتی شاہد علی صاحب نے بھی جدید تحقیقات کو ہی متدل قرار دیا ہے، مفتی عارف باللہ قاسمی تحریر فرماتے ہیں: ''حقائق وشواہد سے معلوم ہوتا ہے کہ روح کا اصل تعلق جذع المخ سے ہے''۔ مولانا عارف باللہ کا استدلال یہ ہے کہ اگر کلی طور پر جذع المخ کام کرنا چھوڑ دیں تو یہ روح کے پرواز کر جانے کی علامت ہے (الفقہ والمسائل الطبیہ ۱۴۵/-۱۶۵)، مولانا محمد اعظمی کی عبارت سے بھی یہی ظاہر ہوتا ہے۔

مفتی شوکت ثنا قاسمی اپنا استدلال اس طرح پیش فرماتے ہیں:

''ولا یعود المخ بتزوید الجسم بالأوکسیجن بواسطة أجهزة التنفس الصناعي، فإن خلايا المخ التألفة لا يمكن تعويضها'' (کتاب الفقه والمسائل الطبيه)۔

قلب کی طبعی موت ہی اصل موت ہے، اس کے قائلین مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی انور علی اعظمی، مولانا ایم اے عبد القادر کیرالا اور خود یہ عاجز ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب تحریر فرماتے ہیں: دماغی موت موت کا ایک جزء ہے، اس کی تکمیل قلب کی موت پر ہوگی۔

''عن أم سلمة أن رسول الله ﷺ قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر''۔

نیز البحر الرائق ۲/ ۲۹۸، فتاوی ہندیہ ۱/ ۱۵۷، روضۃ الطالبین ۲/ ۹۸ وغیرہ سے استدلال فرمایا ہے۔

نیز آپ تحریر فرماتے ہیں: ''تازہ خون کی ترسیل کا کام انسان کے نظام جسم میں صرف دل کا ہے اور اسی کی بدولت دماغ اور پورے مجموعہ جسم کی حیات وابستہ ہے، دماغ سے رشتہ کٹنے کے بعد جسم مردہ نہیں ہے، وہ بے حس ہو جاتا ہے، جیسے کہ عارضی طور پر بوقت ضرورت جسم کے کسی حصہ کو سن کیا جاتا ہے، مگر سن ہو جانے کی بنا پر جسم کے اس حصہ کو مردہ نہیں کہا جائے گا۔

مفتی انور علی صاحب تحریر فرماتے ہیں: ''موت کا قطعی حکم اس وقت لگے گا جب مشین بھی قلب کو حرکت دینے میں ناکام ہو جائے''۔ لیکن دوسرے سوال کے جواب سے ظاہر ہوتا ہے کہ موصوف دماغ کی موت کو اصل قرار دے رہے ہیں، ''اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پورے طور پر بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہو چکی ہے تو جب تک اس کے دماغ میں برقی رو اور لہر موجود ہے اور یقینی طور پر مشین کے ذریعہ اس لہر کو محسوس کیا جا سکتا ہے اس وقت تک اسے مردہ نہیں مانا جائے گا، مولانا رحمت اللہ ندوی نے اپنے دعوی کے تحت بیہقی وقت قاضی ثناء اللہ صاحب پانی پتی علیہ الرحمہ کی مشہور تفسیر ''تفسیر مظہری'' کے ایک اقتباس کو متدل ٹھہرایا ہے۔ ''قاضی صاحب لکھتے ہیں: روح کی دو قسم ہے: علوی، سفلی، بعدہ سفلی پر بحث کرتے ہوئے یوں رقم طراز ہیں: ''روح سفلی جس کو نفس کہتے ہیں اپنی ان کیفیات وآثار کے ساتھ جن کو ارواح علویہ سے حاصل کیا جاتا ہے اس کا تعلق بدن انسانی میں مضغہ قلبیہ سے ہوتا ہے'' اس کے بعد مقالہ نگار نے امام غزالیؒ کی مشہور کتاب ''احیاء علوم الدین'' سے ایک تحریر پیش کی ہے: ''اللہ نے ان اعضاء کا ان کے منافع کے ادراکات وقوت کا دارومدار ایک ایسے لطیف بخار پر رکھا ہے جو اخلاط اربعہ سے نکلتا ہے جس کا مستقر قلب ہے، یہ بخار قلب کی رگوں کے ذریعہ تمام بدن میں پھیلتا ہے''۔

مولانا عبدالقادر صاحب قلب کی طبعی موت کے بعد مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ دماغی زندگی ناممکن قرار دیتے ہیں۔

مولانا سید شکیل احمد انور صاحب حرکت قلب، سانس کی آمد ورفت اور دماغ کی حس میں سے دو عوامل کے ختم ہونے پر موت کا حکم لگاتے ہیں، جبکہ ڈاکٹر مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ذکاء اللہ شبلی تعیین موت میں صرف سانس جاری نہ ہونے کو موت سے موسوم کرتے ہیں، خواہ تنفس کا جریان فطری طور پر ہو یا مصنوعی طور پر۔

نیز مولانا مفتی شیر علی گجراتی، دل ودماغ دونوں کی موت پر فیصلہ موت کرتے ہیں، اسی طرح ۳۰ مقالہ نگاروں میں سے ۱۳ حضرات علامات موت، ۸ دماغی موت، ۵ دل کی طبعی موت، ۲ صرف انقطاع تنفس، ایک تین عوامل میں سے دو کا کام نہ کرنا، ایک دل ودماغ دونوں کی موت ہو جانے پر ان کو مردہ قرار دیئے جانے کے قائل ہیں۔

محترم حضرات! بہت ساری آیات واحادیث ومفسرین کے اقوال سے دل کی اہمیت کا ثبوت ملتا ہے:

"قال اللہ تبارك وتعالیٰ: أفلم يسيروا في الأرض فتكون لهم قلوب يعقلون بها أو آذان يسمعون بها الخ" (سورۂ حج: ۴۶)۔

"من كفر باللہ من بعد إيمانه إلا من أكره وقلبه مطمئن بالإيمان" (سورۂ نحل: ۱۰۶)۔

"روى الضحاك عن ابن عباس قال: قال رسول اللہ ﷺ: إن لكل شئ قلبا و قلب القرآن يس" (الجامع لاحكام القرآن للقرطبی ۱۵/ ۳)۔

"ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله الخ" (رواه البخاری و مسلم)۔

"قال رسول اللہ ﷺ: التقوى ههنا، التقوى ههنا، التقوى ههنا"۔

ان آیات واحادیث سے معلوم ہوا کہ دل مخزن اور سرچشمہ صلاح وفساد ہے، جس کی تائید امام رازی کی مشہور تفسیر "مفاتیح الغیب" سے اس طرح ہو رہی ہے:

"الدلالة على أن القلب آلة لهذا التعقل فوجب جعل القلب محلا للتعقل" (تفسیر کبیر ۱۱/ ۲۴۷)۔

نیز شاہ ولی اللہ محدث دہلویؒ کی "حجۃ اللہ البالغہ"، قاضی ثناء اللہ صاحب پانی پتی کی "تفسیر مظہری" سے بھی معلوم ہو چکا ہے کہ بخار کا اولاً مستقر قلب ہے، یہ بھی اپنی جگہ مسلم ہے کہ ایمان وہی معتبر ہے جو دل میں ہو، عبادات مقصودہ کی ادائیگی پر ثواب متفرع ہونے کے لئے نیت ہی تو شرط ہے اور نیت نام ہے دل کے ارادہ کا، حضرت امام بخاریؒ اپنی عادت کے مطابق حدیث میں آنے والا کلمہ اگر قرآن میں بھی آیا ہو تو اس کی تفسیر بھی کرتے جاتے ہیں، اس لئے (۲/ ۵۸۱) پر آنے والے ایک کلمہ "بصُر" کی تحقیق بھی کردی ہے جس کے تحت بدر الدین عینی لکھتے ہیں:

"أشار إلى معناه وإلى الفرق بين بصر وأبصر، فقال: معنى بصر علم ماخوذ من البصيرة في الأمر، فيكون من المعاني القلبية" (۱۷/ ۱۵۲)۔

نیز "مسند احمد" میں ہے: "واستفت قلبک"، "بنایہ" میں ہے: "ضع يدک على صدرک واستفت فيه"

نیز بصیرت کا تعلق دل سے ہے نہ کہ دماغ سے، ان تمام معروضات وگذارشات سے پتہ چلتا ہے کہ دل کو اہمیت وحیات میں اولیت حاصل ہے، لیکن روح کے سب سے آخر میں خروج کا ذکر نصوص قرآنیہ واحادیث رسول ﷺ میں موجود نہیں ہے، یعنی اس تعیین کے ساتھ کہ سب سے آخر میں روح کس عضو سے نکلتی ہے، ذکر نہیں، یہ مسئلہ خالص طبی ہے، ہم نے جب قدیم اطباء کی کتابیں دیکھیں تو "کلیات القانون" میں شیخ الرئیس کی عبارت "خون روح کی سواری ہے" ترجمہ "معالجات البقراطیہ" کے صفحہ (۱۱۲-۱۱۳) سے "موت مثلثات کا فساد ہے" موت ان قوتوں کے فنا کا نام ہے جو جسم حیوانی میں موجود ہیں۔

"الموت في الإصطلاح هو مفارقة الروح للجسد، قال الغزالي: وهي مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها"۔

اہم طبی کتاب "نفیسی صفحہ ۷۰" سے معلوم ہوتا ہے کہ دل ہی سب سے پہلے متحرک اور سب سے پہلے ساکن ہوتا ہے۔

"مادامت هذه القوة باقية فيه وهي القوة الحيوانية التي بها حيوة البدن ومبدأها القلب. لأنه أول عضو يتكون ويتحرك وآخر عضو يسكن عند الموت، وهذا يدل على أنه معدن الحيوة"۔

اس کتاب کے محشی مولانا عبد الحلیم فرنگی محلی اس طرح تحریر فرماتے ہیں:

"القلب متكونا أولا وساكنا آخرا يدل على أنه معدن الحيوة، فإن الحركة في عضو منوطة على حصول الحيوة فيه"

نیز دماغی موت معتبر نہ ہونے کے سلسلہ میں بندہ اپنے مقالہ میں ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب ''میڈیکل جیورس پروڈینس ٹوکسی کلوجی'' اور ایک عرب ڈاکٹر کے قول: ''هذه افتراضات لا تصل بنا إلى مرحلة اليقين'' کو پیش کر چکا ہے، دل دماغ و پھیپھڑہ تینوں کا عمل باہم مربوط ہے، دل کے ذریعہ خون پہنچتا ہے، اور خون کے ذریعہ آکسیجن پہنچتی ہے، اور پھیپھڑہ کے ذریعہ آکسیجن ہوا سے نکل کر خون میں شامل ہوتی ہے، دماغ جسم کے تمام شعوری وغیر شعوری افعال کا ناظم (Moniter) ہے، انسانی موت کے لئے ان تینوں کا مجموعی طور پر کام بند کر دینا لازمی ہوگا، جب تک ان تینوں اعضاء رئیسہ میں سے کوئی ایک کام کرتا رہے اس وقت تک آدمی کی موت کا فیصلہ نہیں کر سکتے، البتہ ان میں سے کسی ایک کی موت ہو جائے تو یہ بات طے شدہ ہے کہ جلد یا بدیر دوسرے تیسرے اعضاء بھی کام کرنا بند کر دیں گے، الا یہ کہ اس کا کوئی متبادل فراہم کر دیا جائے، مثلاً پھیپھڑہ کام کرنا بند کر دے تو عارضی تنفس کا نظم کر دیا جائے یا دل کے آپریشن کے دوران مشینی قلب کے ذریعہ سے دوران خون برقرار رکھا جائے، دماغ کے کام نہ کرنے کی صورت میں تاحال اس کا کوئی متبادل فراہم نہیں ہو سکا ہے، دل کام نہیں کر رہا ہے اس کی معلومات نبض کے ذریعہ یا آلہ مسماع الصدر کے ذریعہ ہوگی، پھیپھڑہ کام نہیں کر رہا ہے اس کی دریافت سینہ یا پائپ کی حرکت یا آلہ مسماع الصدر کے ذریعہ ہوگی، دماغ کام نہیں کر رہا ہے اس کی اطلاع حرکات انعکاسیہ کے ذریعہ ہوگی، حرکات ارادی وغیر ارادی دونوں کا تعلق دماغ سے ہے، حرکت ارادی کی موجودگی میں تو موت کا سوال ہی نہیں، اب رہی غیر ارادی تو اگر جسم کے تمام اعضاء متحرک ہوں تو بھی سوال پیدا نہیں ہوتا، لیکن اگر جسم کی شعوری وغیر شعوری حرکات جسمانی ختم ہو جائیں تو یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آدمی زندہ ہے یا مردہ؟ اس کے لئے شناخت ضروری ہے اور شناخت بایں طور ہوگی کہ جسم میں کسی جگہ سوئی چبھو کر دیکھا جائے گا کہ اس اذیت کے بعد مریض میں کسی طرح کی حرکت ہوتی ہے یا نہیں، اگر نہیں تو پھر سب سے آخر میں قرینہ کی حرکت انعکاسی کو روشنی یا مس کے ذریعہ معلوم کرنے کی کوشش کریں گے، روشنی یا مس کے بعد اگر حرکت انعکاسی پائی جاتی ہے تو موت متیقن نہیں اور اگر یہ حرکت غائب ہو جائے تو طبیب موت کا فیصلہ کر دے گا۔

لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ بہت سے لوگ ایسے ہیں جن کی پیدائشی آنکھ ہی نہیں بہہ گئی ہو یا پتھر کی لگی ہو تو اس وقت کیا کریں گے؟ تو اس وقت حرکت قلب، دماغ و تنفس تینوں کو دیکھ کر ہی فیصلہ ہوگا، ان میں سے کوئی بھی موجود ہو تو موت متیقن ہیں، اس لئے جب تک تینوں کے مکمل کام بند کر دینے کا علم نہ ہو اس وقت تک اس پر مردہ کے احکامات جاری نہیں ہونے چاہئیں، نیز جو لوگ دماغی موت کو جدید تحقیق کے بموجب قبول کرتے ہیں اور دلیل یہ دیتے ہیں کہ دلائل شرع سے اس کا کوئی تعارض نہیں، احقر کے خیال میں اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہئے، بشرطیکہ ہر جگہ اس کی تحقیق بہ آسانی ممکن ہو، کیونکہ قدیم اطباء کی کچھ تحقیقات موجودہ تحقیقات سے الگ ہیں اور موجودہ تحقیقات درجہ یقین کو پہنچی ہوئی ہیں، مثلاً ذیابیطس (شوگر) کے مریض کی بابت قدیم حکماء کا خیال ہے کہ اس کا تعلق گردہ سے ہے، جبکہ موجودہ تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کا تعلق انسولین (لبلبہ) سے ہے۔

نیز جن حضرات نے صرف تنفس کو معیار زندگی و موت ٹھہرایا ہے اور تین چیزوں میں سے صرف تنفس کو بنیاد قرار دیتے ہیں فقہ میں اس طرح کے نظائر موجود ہیں، کہ صرف چوتھائی کا لحاظ کرتے ہوئے کل کے اعتبار سے احکامات جاری کر دیئے گئے ہیں، احرام سے باہر آنے کے لئے حلق رأس کا حکم ہے، لیکن اگر حاجی پورے سر کے بجائے ربع رأس کا حلق کرالے تو اس کے لئے احرام سے خروج جائز ہو جاتا ہے، قربانی کے سلسلہ میں جانور کا غیر معیب ہونا شرط ہے، لیکن اگر اس کا کوئی عضو چوتھائی کٹا ہو تو یہ ضروری سمجھا جاتا ہے کہ گویا وہ عضو بالکل ندارد ہے، لیکن اتنے اہم مسائل کے ثبوت کے لئے صرف تنفس کا جاری نہ ہونا بنیاد قرار نہیں دینا چاہئے، اس لئے درجہ یقین تک پہنچنے کے لئے، نیز دماغی موت کی تحقیق و سہولیات ہر جگہ فراہم نہ ہونے اور ''المتقي يتقي بالشبهات'' کے قاعدہ کو ملحوظ رکھتے ہوئے اس عاجز کا یہ خیال ہے کہ از روئے فتویٰ عدت و وراثت وغیرہ جیسے اہم مسائل کا نفاذ دل کی طبعی موت سے ہونا چاہئے، لیکن احوط یہ ہے کہ نفاذ میں اس وقت تک توقف کیا جائے جب تک علامات موت کا ظہور نہ ہو جائے جس کا تذکرہ بندہ اپنے مقالہ میں ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب اور ابن قدامہ کی ''المغني و الشرح الكبير'' (۳۰۸/۷) اور ''الموسوعة الفقهية'' (۶۳۴/۳۹)، مسلم شریف (۶۳۴/۲) کے حوالوں سے کر چکا ہے۔

دوسرے جواب کے متعلق بھی مقالہ نگار مختلف رائے رکھتے ہیں۔

۲- سوال اس طرح ہے: اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟۔

مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا بہاء الدین ندوی، مفتی جمیل احمد نذیری اور راقم کا بھی خیال ہے کہ وہ شخص مردہ ہوگا، بشرطیکہ علامات موت پائی جائیں، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا محمد اعظمی، مولانا ذکاء اللہ شبلی بھی یہی کہتے ہیں، مگر کوئی شرط نہیں لگاتے، ڈاکٹر اصلاحی صاحب بھی مردہ ہی کہتے ہیں، کیونکہ سانس موقوف ہو چکی ہے۔ سید شکیل احمد انور کے یہاں یہ نزع کا آخری مرحلہ ہے کسی مستند طبیب سے تحقیق کے بعد قدرے توقف کر کے مردہ کا حکم لگے گا، مولانا خورشید احمد صاحب بھی علامات موت کے ظہور کے قائل ہیں، مفتی تنظیم عالم قاسمی عام وخاص حالات کے درمیان مردہ اور زندہ کہتے ہیں، مولانا عطاء اللہ صاحب کے یہاں جب تک موت کی مکمل علامتیں ظاہر نہ ہوں زندہ کے حکم میں ہوگا، مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری کے یہاں صورت مسئولہ ممکن ہی نہیں بالفرض اگر ایسا ہو جائے تو زندہ کے حکم میں ہوگا، مولانا عبدالرشید صاحب کے یہاں احتیاط اسی میں ہے کہ اس پر موت کا حکم نہ لگے۔ مفتی انور علی اعظمی صاحب کے نزدیک جب تک اس کے دماغ میں کوئی برقی رو اور لہر موجود ہے زندہ ہوگا، مفتی عبدالرحیم قاسمی صاحب کے یہاں تین ماہر ڈاکٹر کی تصدیق صحت دماغ کے لئے ضروری ہے، بقیہ مقالہ نگار حضرات بدون کسی شرط کے اسے زندہ قرار دیتے ہیں۔

تیسرے سوال کی تقریر یوں ہے:

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے پر سانس کی آمد ورفت رک جاتی ہو ایسے مریض کے لئے کسی مصنوعی آلات تنفس کے ہٹانے کی اجازت کب ہوگی اور اگر مریض کے اقارب اس گراں بار علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹا لینا قتل نفس قرار دیا جائے گا؟۔

جوابات سابقہ کی طرح اس میں بھی مقالہ نگار حضرات مختلف آراء پیش فرماتے ہیں، تفصیل اس کی مختصراً اس طرح ہے، استطاعت کی صورت میں مشین پر رکھنے کے متعلق بعض مقالہ نگاروں نے عدم جواز کا قول نقل کیا ہے، تو بعض نے جواز کا اور بعض نے وجوب کا۔

مفتی جمیل احمد صاحب نذیری کوئی سستا علاج کرنے کا مشورہ دیتے ہیں تو مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب قدرے تفصیل کے ساتھ تحریر کرتے ہیں کہ مریض کی صحت پر ظن غالب ہو تبھی اسے مشین پر رکھنا چاہئے اور یہ اسی وقت تک جب تک کہ توبہ واستغفار کر سکتا ہو، لیکن اگر صورت وغیرہ بگڑ رہی ہو اور ورثاء اس گراں علاج کے متحمل بھی ہوں تو بھی گنہگار ہوں گے اور اگر متحمل نہ ہوں تو دوہرے گناہ کے مرتکب ہوں گے، مفتی انور علی اعظمی صاحب تحمل کی صورت میں مشین لگانے کو اطباء کی رائے پر موقوف رکھتے ہیں، سید شکیل احمد انور صاحب کے خیال میں مشین پر لگانے کے لئے اطباء کا غیر جانبدار ہونا ضروری ہے۔

بیشتر مقالہ نگار عدم تحمل کی صورت میں مشین ہٹا لئے جانے کے قائل ہیں، لیکن مولانا ابوسفیان مفتاحی صرف ورثاء کی عدم استطاعت کو بنیاد بنا کر مشین ہٹا لئے جانے کے قائل نہیں، جب تک کہ کوئی رفاہی تنظیم نہ ملے یا حکومت اپنی ذمہ داری نہ سمجھے، مفتی محبوب علی وجیہی صاحب بھی رفاہی تنظیم کے عدم تعاون تک مولانا ابوسفیان مفتاحی صاحب کے ہم آہنگ ہیں، مولانا عبدالرشید صاحب کے یہاں ورثاء کی استطاعت وعدم استطاعت بہر دو نوع مشین ہٹا لینے میں کوئی حرج نہیں، مولانا بہاء الدین صاحب ومولانا عطاء اللہ قاسمی صاحبان نے جواب ہی نہیں دیا، مولانا محمد اعظمی کے یہاں بھی استطاعت کی صورت میں علاج کرائیں گے، ورنہ دعا اور دوا کی ہر ممکن کوشش کریں گے، نیز اس عاجز کا خیال یہ ہے کہ اگر اقرباء متحمل ہوں اور مریض کی صحت بایں طریق ظن غالب کے درجہ میں ہو (جس کا فیصلہ مخلص ڈاکٹروں کی ایک ٹیم کرے گی) تو درجہ جواز میں مشین لگانا چاہئے۔ مفتی عارف باللہ القاسمی کے خیال میں نہ تو اقارب کے لئے اور نہ ہی ورثاء کے لئے مشین ہٹانا درست ہے، اگرچہ خود مریض نے بھی اجازت دی ہو، نیز اقرباء کے عدم تحمل کے باوجود یہ درست نہیں (موصوف نے پھر یہ نہیں بتلایا کہ اس کا علاج کس طرح ہوگا)۔

مفتی تنظیم عالم صاحب کے نزدیک اضطراراً ہٹانا درست ہے، بصورت اختیار ہٹا لینے پر کیا ہوگا تحریر ساکت ہے، مولانا مصطفی صاحب تحریر کرتے ہیں کہ بصورت استطاعت اگر مریض کی زندگی چند دنوں تک بذریعہ مشین بڑھائی جاسکتی ہے تو ایسا کرنا واجب ہے، مفتی حبیب اللہ قاسمی کی رائے ہے کہ مشین ہٹا لینے پر اگر موت کا خطرہ ہو تو مشین نہیں ہٹائی جائے گی، چاہے استطاعت ہو چاہے نہ ہو، یہی رائے مفتی عارف باللہ قاسمی صاحب کی بھی ہے، اور اگر مشین ہٹائی جائے اور اسکی موت ہو جائے تو دونوں حضرات کے نزدیک قتل نفس قرار پائے گا، بہر حال قتل نفس ہونے نہ

ہونے کے سلسلہ میں بیشتر مقالہ نگار کی رائے یہ ہے کہ ایسا کرنا قتل نفس نہ ہوگا، دو حضرات کے نزدیک بہر دو نوع قتل نفس ہوگا، دو حضرات نے اس کا جواب ہی نہیں لکھا، مولانا اختر امام عادل، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی نے تیسرے سوال کا جواب تو لکھا، مگر قتل نفس وعدم قتل نفس سے تعرض ہی نہیں کیا۔

عارض کا خیال یہ ہے کہ اگر اقرباء متحمل ہوں اور مریض کی صحت بایں طریق ظن غالب کے درجہ میں ہو (جس کا فیصلہ مخلص ڈاکٹروں کی ایک ٹیم کرے گی) تو بدرجہ جواز میں مشین لگانا چاہئے۔

چوتھے سوال کی تقریر اس طرح ہے:

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا، کیا ورثاء کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟۔

مقالہ نگاروں کی مختلف رائیں ہیں۔ مولانا سلطان احمد اصلاحی بعض حالتوں میں جواز اور بعض میں عدم جواز کے قائل ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی ممنوع کہتے ہیں، یہی رائے مولانا اقبال صاحب کی بھی ہے، مگر وہ تین ماہر اطباء کی زندگی سے مایوسی کی تصدیق شرط قرار دیتے ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی صاحب استدلال میں "فتاوی ہندیہ" کی عبارت:

"وفی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، وإن قيل: لا ينجو أصلا لا يداوى بل يترك" (۵/ ۳۶۰) پیش فرماتے ہیں۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی صاحب کی دلیل یہ ہے کہ اس میں وقت اور پیسہ کا ضیاع ہے، مولانا محمد اعظمی صاحب استطاعت کے باوجود علاج نہ کرنا شرعاً وعقلاً ظلم قرار دیتے ہیں، مولانا مصطفی صاحب استطاعت کی شرط پر استفادہ واجب کہتے ہیں، ان کے علاوہ سبھی مقالہ نگار جواز کے قائل ہیں، لیکن سید شکیل احمد انور ایک مستند ڈاکٹر کی تصدیق ضروری قرار دیتے ہیں، مولانا عبدالرشید صاحب کے نزدیک جائز تو ہے، مگر بہتر ہے کہ استفادہ نہ کیا جائے اور اگر مشین لگا دی گئی ہو تو اسے ہٹا لینے کا مشورہ دیتے ہیں، موصوف کا استدلال "الفقہ الاسلامی وأدلتہ" (۳/ ۷/ ۱۴) کی درج ذیل عبارت ہے:

"قال النووی فی المجموع: إن ترك التداوی توكلا فهو فضيلة، وكذلك عند الحنابلة ترك التداوی أفضل؛ لأنه أقرب إلى التوكل، ولا يجب التداوی ولو ظن نفعه لكن يجوز اتفاقا ولا ينافي التوكل بخبر أبي الدرداء"۔

مفتی محمد سلمان منصور پوری "فلم يعالج حتى مات لا يأثم كذا فی الملتقط" (عالمگیری ۵/ ۳۵۵)،

مفتی انور علی اعظمی "بخلاف الموهوم وتركه ليس محذورا بخلاف المقطوع به، بل قد يكون أفضل من فعله فی بعض الأحوال، وفی حق بعض الأشخاص" (حاشية الكوكب الدری ۲/ ۳۰) پیش فرماتے ہیں، جبکہ مولانا رحمت اللہ صاحب صرف اتنا کہہ کر گزر گئے کہ یہ طریقہ علاج نہ تو ہر جگہ دستیاب ہے اور نہ ہی ہر شخص اس کا متحمل ہے۔

راقم کا خیال ہے کہ اگر مریض کی صحت سے مایوسی پر چند ڈاکٹروں کی تصدیق ہوجائے تو چونکہ علاج درجہ استحباب میں ہے، اس لئے اقرباء اپنی تسلی کے لئے کوئی معمولی علاج جاری رکھیں تاکہ گراں بار علاج سے وارثین کے مال وراثت کا ضیاع، نیز غیر معمولی پریشانی لازم نہ آئے۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے، جس وقت دماغ مرا ہے اس وقت سے یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے اس وقت سے؟

مولانا اقبال احمد، ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا خورشید احمد اعظمی کے نزدیک عدت وغیرہ کا آغاز آلات ہٹانے کے بعد سے ہوگا، مولانا ذکاء اللہ، مولانا محمد اعظمی، مفتی محبوب علی وجیہی صاحب کے یہاں قلب کی طبعی موت کے بعد سے ہوگا، مفتی انور علی اعظمی صاحب قلب و دماغ دونوں کی موت کو لازم قرار دیتے ہیں، راقم کے یہاں قلب کی طبعی موت ہی اصل ہے، مگر اجراء کے حق میں علامات موت تک توقف کرنا

ضروری ہے، مولانا رحمت اللہ بھی طبعی موت سے حکم جاری فرماتے ہیں، بشرطیکہ مشین نہ لگی ہو اگر مشین لگی ہو تو اس کے ہٹانے کے بعد سے، مفتی محمد سلمان صاحب، مفتی جمیل احمد نذیری صاحب اور مفتی جبیب اللہ قاسمی صاحب کے نزدیک علامات موت معتبر ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی کے یہاں بھی عام حالات میں علامات موت اور اگر اسپتال میں موت ہوئی ہو تو ڈاکٹروں کی تصدیق ضروری ہونے کے بعد، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مفتی عارف باللہ دماغ کی موت کے بعد سے اجراء کا حکم لگاتے ہیں، مگر مفتی عبد الرحیم صاحب نے تین ڈاکٹروں کی تصدیق کو لازم سمجھا ہے اور مفتی عارف باللہ نے مشین ہٹا لینے کو بھی اجراء کے لئے شرط قرار دیا ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب دل و دماغ کے اپنا کام بند کر دینے اور مشین کے ہٹا لینے پر، سید شکیل احمد انور کے یہاں زندگی کے دو ابتدائی عوامل اور دماغ کے دو عوامل کے فقدان کے بعد سے، مولانا مصطفی اور مولانا عبد الرشید صاحبان دونوں کی رائے تقریباً ایک ہی ہے، صرف تعبیر کا فرق ہے، اول الذکر کا قول ہے: مرنے کے بعد خواہ حقیقی ہو یا حکمی یا تقدیری جبکہ آخر الذکر ظاہراً و باطناً موت کی شرط لگاتے ہیں۔

راقم کہتا ہے کہ بہت سے مسائل ایسے ہیں جن میں سہولت اور آسانی، نیز احتیاط ملحوظ رکھتے ہوئے فتاوے دیئے گئے ہیں، مثلاً تداوی بالحرام طرفین کے یہاں جائز نہیں، لیکن امام ابو یوسفؒ کے یہاں جائز ہے اور اسی پر فتوی ہے، اسی طرح تیار پھل کسی نے اس شرط کے ساتھ خریدا کہ ابھی وہ درخت پر رہے گا، امام صاحب کے نزدیک شرط فاسد سے معاملہ فاسد ہو جاتا ہے، لیکن امام محمدؒ کے نزدیک درست ہے اور فتوی اسی پر ہے (الدر المختار ۲؍۴۳)۔

اسی طرح مقتدی کے تکبیر تحریمہ باندھنے کی بابت امام صاحب و صاحبین کے درمیان اختلاف ہے، امام صاحب کے نزدیک امام کے ساتھ تحریمہ باندھے گا، مگر صاحبین کے نزدیک امام کے تحریمہ باندھنے کے بعد، مگر فتوی صاحبین کے قول پر ہے (عالمگیری ۱؍۶۸)۔

اس لئے اس عاجز کا خیال ہے کہ ان احکام کا اجراء تو دل کی طبعی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے (واضح ہو کہ اس ناقص کا خیال ہے کہ دل کی موت کے بعد دماغ زندہ نہیں رہ سکتا) مگر احوط یہ ہے کہ علامات موت کے ظہور تک ان اہم احکامات کے اجراء میں توقف کرنا چاہئے۔

دوسرا باب تفصیلی مقالات

دماغی موت سے متعلق سوالات کے شرعی جوابات

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی[1]

۱- سوال میں بطور تمہید درج شدہ تحریر سے بظاہر تضاد معلوم ہوتا ہے: "اب یہ بات ممکن ہوگئی ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پھیپھڑے کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد ورفت کا کام لیا جائے، آگے تحریر ہے "اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت قلب اور سانس کا رکنا نہیں ہے، بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجانا ہے جسے جذع المخ کہتے ہیں" بندہ کو قلب کے رکنے کو بنیاد بناکر دماغ کو اصل مرکز قرار دینا سمجھ میں نہیں آتا، کیونکہ قلب کا رکنا اور ہے اور روکنا اور، میرے علم میں ایسی کوئی مثال نہیں کہ دل کی حرکت بالکل بند ہوجانے کے بعد کوئی تحقیق ایسی ہو جس کی بنیاد پر اسے پھر سے اسٹارٹ کیا جاسکتا ہو، اس لئے دوران خون تنفس کا نظام قائم کرنے کے لئے جدید میڈیکل سائنس کو بنیاد قرار دے کر نفس انسانی کا اصل مرکز دماغ قرار دینا مناسب نہیں معلوم ہوتا۔

۲- حرکت قلب بند ہوجانے کے بعد ڈاکٹر دل ہی کو تو آج بھی حرکت دیتے اور جاری کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔

۳- اتنا تو مسلم ہے کہ دل و دماغ دونوں ایک دوسرے کے لئے لازم وملزوم ہیں، اگر دماغ نظام جسم کو کنٹرول کرتا ہے اور دل تمام اعضاء کو شعور بخشتا ہے تو دوسری طرف وہ خود اپنے عمل اور زندگی میں قلب ہی کا محتاج ہے، اگر دماغ زندہ ہو اور قلب کی حرکت کلیۃً بند ہوجائے تو پھر دماغ تک خون کی سپلائی بھی بند ہوجائے گی اور دماغ کی زندگی کوئی زندگی نہ رہ جائے گی۔

۴- جتنے بھی خارجی عوامل واسباب اپنائے گئے وہ سب دل ہی سے متعلق ہیں، ان میں سے کوئی بھی دماغ سے متعلق نہیں۔

۵- دماغ کا کام غیر محدود ہے اور قلب کا کام ہے تو محدود مگر انتہائی اہم ہے، اتنا اہم کہ اسی پر بقا منحصر ہے، یہ بات اور ہے کہ سارے شعور دماغ سے ہی متعلق ہیں، حتی کہ ہماری انگلیوں کے اشارات بھی، اسی شعور کی بقا کی غرض سے انسان اور جانوروں کے ذبح کرنے کے طریقے مختلف ہیں، جانوروں کی تین رگیں کاٹ دی جاتی ہیں تاکہ دماغ تک خون پہنچتا رہے اور احساس باقی رہے جب تک تکلیف کا احساس باقی رہے گا دم مسفوح (جو حرام ہے) بہتا رہے گا اور انسانوں سے قصاص لینے کا عمل پیچھے سے، یعنی گردن سے شروع کیا جاتا ہے، تاکہ اس کے حواس کلیتاً معدوم ہوجائیں اور دماغ کا رشتہ جسم سے منقطع ہوجائے تاکہ تکلیف کا احساس نہ ہو، اسی احساس کو ختم کرنے کے لئے اس زمانہ میں انجکشن اور دوائیں ایجاد کرلی گئی ہیں جنہیں قتل کرنے کے قبل لگایا کھلا دیا جاتا ہے۔

۶- قلب کی حرکت بند ہونے کے بعد رگوں میں خون کا دوڑنا بند ہوجاتا ہے اور رگوں میں جمنا شروع ہوجاتا ہے۔

۷- حیات اور فکر وشعور دونوں دو چیزیں ہیں، دل کی حرکت بند ہونے کی وجہ سے حیات تو ختم ہوگئی، مگر فکر وشعور تھوڑی دیر تک باقی رہتا ہے، فکر وشعور کو حیات نہیں کہہ سکتے۔

۸- قلب کی حرکت کو روک کر اس کے متبادل کے ذریعہ آپریشن وغیرہ کرتے ہیں تو یہ قلب کی موت تو ہوئی نہیں، بلکہ دل ہی کا متبادل ہے، لہٰذا اس کی جگہ پر کام کرنے والا اسی کے قائم مقام ہے۔

۹- انسان کے مرنے کے کچھ وقفہ تک اس میں حیات عضوی باقی رہتی ہے، بندہ اسے زندگی تسلیم نہیں کرتا، کیونکہ یہ تو خلیات کی زندگی اور آثار زندگی ہیں جنہیں

---

[1] شیخ الحدیث، دار العلوم مئو، مئو۔

خارجی عمل سے ممتد کیا گیا، تاکہ قابل استفادہ حالت میں اعضاء کو نکالا جاسکے۔

۱۰- دل کے طبعی اعمال کے ختم ہونے کے بعد خارجی عوامل کے ذریعہ اسے جو کمک پہنچائی جاتی ہے وہ صرف سپورٹ کا کام کرتی ہے، اگر دل میں کچھ بھی صلاحیت نہ ہو تو یہ وسائل بے سود ہوجائیں گے۔

۱۱- بوعلی سینا "القانون" میں لکھتے ہیں: "خون روح کی سواری ہے" اور خون دوڑنے کا تعلق قلب سے ہے، لہٰذا روح کا تعلق قلب سے ہوگا۔

اب مناسب معلوم ہوتا ہے کہ موت وحیات کی چند تعریفات پیش کردی جائیں:

حیات: جسم حیوانی کے اندر نفس حیوانی، نفس حسی اور نفس طبعی کے اپنے طبعی حالات پر باقی رہنے کا نام ہے، حیات تنفس اور احساس کا نام ہے۔

موت ان قوتوں کے فنا ہونے کا نام ہے جو جسم حیوانی میں موجود ہیں۔

موت فساد کلی کی جانب جسم طبعی کے استحالہ کا نام ہے۔

مذکورہ تمام تعریفیں ترجمہ "معالجات البقراطیة" کے صفحہ (۱۱۲-۱۱۳؛ باب ۳۷) سے ماخوذ ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ اصل موت کیا ہے؟ اس سلسلہ میں صاحب کشاف (۴/۵۷۵)، پر تحریر فرماتے ہیں:

"الحیاۃ ما یصح بوجود الإحساس، والموت عدم ذلك" (اصل موت احساس کا ختم ہوجانا ہے اور احساس کا تعلق دماغ سے ہے) لیکن (نفیسی/۷۰) کی عبارت سے ظاہر ہوتا ہے کہ اصل موت دل کی موت ہے:

"ما دامت هذه القوة باقية فيه وهي القوة الحيوانية التي بها حياة البدن ومبدؤها القلب، لأنه أول عضو يتكون ويتحرك وآخر عضو يسكن عند الموت، وهذا يدل على أنه معدن الحياة"

اس سے معلوم ہوا کہ دل ہی پہلا عضو ہے جو سب سے پہلے متحرک اور سب سے آخر میں ساکن ہوتا ہے، یہ دلیل اس پر ہے کہ زندگی کا سرچشمہ دل ہے۔ "نفیسی" کی اس عبارت پر حضرت مولانا عبد الحلیم صاحب فرنگی محلی حاشیہ تحریر فرماتے ہیں:

"القلب متكونًا أولًا وساكنًا آخرًا يدل على أنه معدن الحياة، فإن الحركة في عضو منوطة على حصول الحيوة فيه"

پھر آج کے اطباء کا یہ تصور کہ "اصل موت دماغی موت ہے" اجماعی قول نہیں ہے، اس کی تائید ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب سے ہوتی ہے"

(Medical Jurisprudence and toxicology page 111)۔

وہ لکھتے ہیں: "اسی لئے کہا جاتا ہے کہ دماغ، دل اور پھیپھڑوں کے مکمل عمل کا بند ہوجانا موت ہے، نہ کہ صرف دماغ کا"۔

سوال میں مندرجہ تحریر "اس تجربہ کی وجہ سے آج کے اطباء یہ سمجھتے ہیں کہ نفس انسانی کا مرکز انسانی دماغ ہے" اس کے قائل تو پرانے اطباء بھی ہیں، کیونکہ نفس انسانی کی تعریف میں شارح "نفیسی"، "هي القوة ثلثة أجناس" کے تحت لکھتے ہیں:

"لأن فعلها إما أن يكون مع الشعور أولا، والأول هو القوة النفسانية" (ص:۷۵)

یعنی شعور ہی بالفاظ دیگر قوت نفسانیہ ہے، اس کا مطلب ہرگز یہ نہیں کہ جب شعور ختم ہوجائے تو موت ہوجائے، دیکھئے آدمی کوما میں رہتا ہے تو اس وقت احساس وشعور نہیں، دماغ اپنی تمام تر صلاحیتیں کھوچکا ہوتا ہے، مگر کیا وہ مردہ کہلائے گا؟ نہیں، کیونکہ حیات باقی ہے۔

جہاں تک دماغی موت کا تعلق ہے ایک ڈاکٹر اس کے متعلق لکھتا ہے:

"إن الأقرب للصواب هو أن الحياة الإنسانية تبدأ مع نفخة الروح في الجنين، وذلك لا يتم إلا إذا كان مكان الروح مكمن النمو ومكانها هو المخ قياسًا على نهاية الحياة الإنسانية وهي نهاية حياة المخ، ولكن على الرغم من ذلك، فإن هذه افتراضات لا تصل بنا إلى مرحلة اليقين" (بداية الحياة ونهايتها:۸۲)۔

اس تحریر سے معلوم ہوا کہ انسان کی موت کا فیصلہ دماغی موت سے کرنا ڈاکٹروں کے یہاں یقین تک نہیں پہنچا ہے، بلکہ ان کا یہ فیصلہ ابھی صرف تخمینی اور ظنی

ہے، اس لئے معلوم ہوا کہ اتنے اہم اہم مسائل کی بنیاد ظنیات کو قرار نہیں دیا جاسکتا، بہرحال یہ دین آسان ہے اور اس پر عمل کرنے کے لئے وہ اسباب وعوامل درکار ہیں جن تک بہ آسانی رسائی ہو جائے، اگر ہم دماغ کی موت پر انسانی موت کا فیصلہ کریں تو اولاً تو یہی طے نہیں کہ دماغ کب تک مرتا ہے، دوسرے ہر جگہ ماہر اطباء کا حصول مشکل ہے اور اگر کوئی طبیب حاذق مل بھی جائے تو چونکہ موت وحیات کا فیصلہ انتہائی اہم ہے، اس لئے اطباء کی ایک کمیٹی یہ فیصلہ کرسکتی ہے، تنہا ایک طبیب کی بات معتبر نہ ہوگی، بہرکیف ان تمام صورتوں میں زبردست مشکلات اور پریشانیاں ہیں، اس لئے صرف یہ کہہ دیا جائے کہ احکام کا تعلق ظاہر سے ہے اور ظاہری علامات زندگی کے مفقود ہونے کی صورت میں اس پر موت کا حکم لگا دیا جائے گا، اس کی تائید میں ''المغنی مع الشرح'' (۳۰۸/۷) کی عبارت پیش ہے:

''وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفه وميل أنفه وامتداد جلده وجهه وانخساف صدغيه''

(اگر مرنے والے کی موت کے بارے میں شبہ واقع ہو جائے تو موت کی علامتوں کے ظاہر ہونے کا لحاظ کیا جائے گا، جیسے ٹانگوں کا ڈھیلا پڑ جانا، ہتھیلیوں کا کھل جانا، ناک کا ٹیڑھا ہو جانا اور چہرے کی کھال کا ڈھلک آنا اور کنپٹیوں کا دھنس جانا وغیرہ)۔

ڈاکٹر این جے مودی بھی اپنی اس کتاب میں جس کا ذکر ماقبل میں کیا جاچکا ہے اس کے (ص:۱۱۱/ رباب:۵/ر) پر لکھتا ہے:

"It Appears that a common sense decision would perhaps be the best for all concerned".

(عام شعور انسانی جس کے متعلق موت کا فیصلہ کردے وہ مردہ کہلائے گا اور اس کا قول فیصل اور حکم مانا جائے گا)۔

اسی کی تائید ''موسوعہ فقہیہ'' (۲۴۸/۳۹) کی عبارت سے بھی ہوتی ہے:

''وجاء في ''روضة الطالبين'' تستحب المبادرة إلى غسله وتجهزه إذ تحقق موته بأن يموت بعلة وتظهر أمارات الموت بأن تسترخي قدماه ولا تنتصبا أو يميل أنفه أو ينخسف صدغاه أوتمتد جلدة وجهه أو ينخلع كفاه من ذراعيه أو تتقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلى الجلدة وقد بينه النبي ﷺ إلى أن شخوص بصر المحتفر علامة ظاهرة على قبض روحه ومفارقتها لجسده، فقد مدد عنه أنه قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر'' (مسلم ۲۶۳۴)۔

اس کے بعد ترتیب وار سوالات کے جوابات سپرد قلم ہیں:

۱- مذکورہ تمام تفصیلات اس کی مؤید ہیں کہ اصل موت دل کی موت ہے۔ اگر دماغ مرچکا ہو اور مصنوعی آلۂ تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو زندہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ اس شخص پر علامات موت پائی جائیں گی۔

۲- یہ تو ممکن نہیں معلوم ہوتا کہ دل کی حرکت پورے طور پر بند ہوگئی ہو اور اس کا جذع المخ کام کر رہا ہو، بندہ کے خیال میں اس پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، بشرطیکہ علامات موت کا ظہور ہونے لگے۔

۳- دیکھا جائے گا کہ مریض کی کنڈیشن کیا ہے اور اس کا فیصلہ متعلقہ امراض کے ماہرین کی ایک ٹیم کرے گی۔ اب اگر نصف سے کم صحت یابی کی امید ہو تو اس سے ورثہ کی اجازت سے مشین ہٹا لیا جانا چاہئے اور اگر نصف یا نصف سے زیادہ امید ہو تو مشین کو باقی رکھنا چاہئے الا یہ کہ ورثہ خود ہٹانے کے لئے اصرار کریں مصارف علاج کے متحمل نہ ہونے کی وجہ سے، اور یہ قتل نفس شمار نہ ہوگا۔ فقہ کا ضابطہ ہے: ''المشتقة تجلب التيسير''۔

۴- ورثہ کے لئے مصنوعی آلۂ تنفس سے استفادہ جائز کے درجہ میں ہے۔

۵- احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء، عدت کا آغاز وغیرہ ازروئے فتویٰ قلب کی طبعی موت سے ہونا چاہئے، لیکن احوط یہ ہے کہ اجراء احکام میں اس وقت تک توقف کریں جب تک کہ علامات موت کا ظہور نہ ہو جائے۔

☆☆☆

دماغی موت کا مسئلہ-شریعت اسلامی کی روشنی میں

مولانا اختر امام عادل [1]

۱- موت ایک ناقابل انکار حقیقت ہے، ہر زندہ وجود کو موت کی تلخی سے دوچار ہونا ہے، مگر خود موت کی حقیقت کیا ہے؟ امام غزالیؒ کے بقول انسان کے لئے اس کا سراغ لگانا مشکل ہے، اس لئے کہ موت زندگی کے ساتھ جڑی ہوئی ہے، اور انسان کو زندگی کی حقیقت ہی معلوم نہیں، کیونکہ زندگی کی حقیقت جاننے کے لئے حقیقت روح کا علم ضروری ہے اور حقیقت روح کی تفصیل نصوص میں نہیں ملتی۔

حقیقت روح:

قرآن نے صرف اتنا کہنے پر اکتفا کیا ہے: "قل الروح من أمر ربی" (سورۂ آل عمران / ۱۶۹)۔ (آپ فرمادیں کہ روح میرے رب کے امر سے ہے)" (احیاء علوم الدین ۴/ ۵۲۶-۵۲۷)۔

"امر رب" سے کیا مراد ہے؟ علماء کے کئی اقوال ہیں، پھر جس کو روح "امر الٰہی" قرار دیا گیا ہے اس سے کون سی روح مراد ہے؟ "یسئلونك عن الروح" (میں سوال کس روح کے تعلق سے ہے؟ قرآن کی دوسری آیات میں روح کا ذکر آیا ہے، اس سے کیا مراد ہے؟ یہ بھی علماء اور مفسرین کے درمیان ایک مختلف فیہ مسئلہ ہے، کئی اقوال ملتے ہیں:

۱-روح انسان، ۲-روح حیوان، ۳-جبرئیل، ۴-عیسی، ۵-قرآن، ۶-وحی، ۷-فرشتہ جو روز قیامت تنہا صف میں کھڑا ہوگا، (۸) فرشتہ جس کے پاس گیارہ ہزار پر اور چہرے ہیں، ۹-فرشتہ جس کے پاس ستر ہزار زبانیں ہیں، ۱۰-فرشتہ جس کے پاس ستر ہزار چہرے ہیں اور ہر چہرے میں ستر ہزار زبانیں ہیں اور ہر زبان سے ہزار زبانوں میں اللہ کی تسبیحات ادا ہو رہی ہیں اور ہر تسبیح سے ایک فرشتہ پیدا ہو رہا ہے، ۱۱-ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد وہ فرشتہ ہے جس کا سر عرش اعظم کے پاس اور پاؤں زمین کے نچلے حصے میں ہے وغیرہ (فتح الباری شرح البخاری ۸/ ۵۱۲، ۵۱۳)۔

غرض روح انسانی کے بارے میں آج تک قطعیت کے ساتھ کوئی بات نہیں کہی جاسکی، بلکہ شروع سے علماء کے ایک بڑے طبقہ کی رائے یہ رہی کہ اس باب میں سرے سے لب کشائی کی گنجائش ہی نہیں ہے، اس لئے کہ خود اللہ اور اس کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے اس راز سے پردہ نہیں اٹھایا ہے، اس لئے ادب اور احتیاط یہی ہے کہ وہی تعبیرات اختیار کی جائیں جو اللہ اور اس کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے اختیار کی ہے، اپنی طرف سے اس میں کوئی اضافہ نہ کیا جائے۔

امام الطریقۃ شیخ ابو النجیب السہروردی (صاحب عوارف المعارف) اور امام غزالیؒ کی رائے یہی ہے، البتہ تاویل کی کسی درجہ میں اجازت دی ہے، اس کے بالمقابل شیخ جنید بغدادی اور متاخرین صوفیا و علماء نے اس میں گفتگو کی اجازت دی ہے، چنانچہ متعدد علماء اور صوفیا سے روح کی تشریح کے ذیل میں مختلف اقوال ملتے ہیں، مثلاً:

۱- بعض نے اس کا مصداق نفس داخل اور نفس خارج کو قرار دیا ہے، یعنی سانس جو اندر اور باہر جا اور آ رہی ہو۔

۲- ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد "حیات" ہے۔

۳- بعض کے نزدیک اس سے مراد وہ جسم لطیف ہے جو پورے بدن میں سرایت کئے ہوئے ہے۔

۴- ایک رائے خون کی بھی ہے وغیرہ۔

---

[1] بانی و مہتمم، جامعہ ربانی، منوروا شریف، سمستی پور۔

کہا جاتا ہے کہ اس سلسلے میں ایک سو کے قریب اقوال ہیں جن میں باہم کافی تضاد بھی پایا جاتا ہے، مگر ابن مندہ نے بعض متکلمین کے حوالے سے نقل کیا ہے کہ عام زندوں کو ایک روح، ہر نبی کو پانچ روحیں اور ہر مومن کو تین روحیں دی جاتی ہیں۔

بعض لوگوں نے روح اور نفس کو ایک کہا ہے، اور بعض نے الگ الگ قرار دیا ہے، کچھ لوگوں نے روح پر قلب کا اطلاق کیا ہے، تو کچھ نے نفس پر (فتح الباری ۸، عوارف المعارف للسہروردی مطبوعہ قاہری ۲۸۶-۲۸۸ باب ۵۱)۔

حقیقت موت:

اس طرح انسان اپنی حیات اور موت دونوں کی حقیقتوں سے بے خبر ہے، زندگی اور موت کے مختلف مراحل اور علامات کے بارے میں جو کچھ بحث کی جاتی ہے اس کا تمام تر تعلق استقراء اور اجتہاد سے ہے، نصوص میں بھی جن مقامات پر موت وحیات کا ذکر آیا ہے وہاں گفتگو کا محور موت وحیات کے اگلے اور پچھلے مراحل واحوال اور ان سے مطلوب نتائج اور تقاضے ہیں، زیادہ سے زیادہ موت کی بعض علامات کا تذکرہ کیا گیا ہے، مثلاً قرآن کریم میں ہے:

"ولو ترى إذا الظالمون في غمرات الموت والملائكة باسطوا أيديهم اخرجوا أنفسكم الآية" (سورۂ انعام ۹۳)۔

(اور اگر آپ دیکھیں اس مرحلے کو جب ظالم موت کی سختیوں (بے ہوشی اور بے چینی کی کیفیت) میں مبتلا ہوتے ہیں، اور فرشتے ان کی طرف ہاتھ بڑھاتے ہیں اور کہتے ہیں کہ اپنی جانیں نکالو)۔

"تدور أعينهم كالذي يغشى عليه من الموت" (سورۂ أحزاب ۱۹)۔

(ان کی آنکھیں اس طرح گردش کرتی ہیں جیسے ان پر موت کی غشی طاری ہو)۔

"كأنما يساقون إلى الموت وهم ينظرون" (سورۂ أنفال ۶)۔

(گویا انہیں موت کی طرف کھینچا جا رہا ہو اور وہ ایک ٹک تاک رہے ہوں)۔

اس قسم کے مضامین کی متعدد آیات قرآن کریم میں موجود ہیں، جن سے اندازہ ہوتا ہے کہ بے ہوشی، غشی اور آنکھوں کا پھٹ جانا وغیرہ موت کے وقت کی کیفیات ہیں۔

بعض احادیث میں بھی موت کی بعض علامات کی طرف اشارہ کیا گیا ہے۔

حضرت ام سلمہؓ روایت کرتی ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"إن الروح إذا قبض تبعه البصر" (مسلم ۲/ ۶۳۴ مطبوعہ عیسی الحلبی)۔ (روح قبض ہوتی ہے تو نگاہ کھلی رہ جاتی ہے)۔

حضرت شداد بن اوسؓ کی روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

"إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر، فإن البصر يتبع الروح" (ابن ماجہ ۱/ ۴۶۸)۔

(مرنے والے شخص کے پاس آؤ تو اس کی آنکھیں بند کردو، اس لئے کہ آنکھ روح کے ساتھ کھلی رہ جاتی ہے)۔

اس قسم کی آیات وروایات، اور روز مرہ کے تجربات کی روشنی میں فقہاء نے بھی بعض علامات موت کا تذکرہ کیا ہے، مثلاً جسم کا ٹھنڈا ہونا، قدموں کا ڈھیلا پڑ جانا، سانس کا منقطع ہو جانا، ناک میں کجی پیدا ہونا، کنپٹی کا دھنس جانا، خصیہ کا اندر چلا جانا اور کھال لٹک جانا، ہتھیلیوں کا ڈھیلا پڑ جانا وغیرہ (البحر الرائق ۲/ ۲۹۸، رد المحتار ۳/ ۷۳، فتاویٰ ہندیہ ۱/ ۱۵۷، روضۃ الطالبین ۲/ ۹۸)۔

مگر ظاہر ہے کہ یہ سب صرف علامات ہیں جو موت کے وقت یا اس کے بعد ظاہر ہوتی ہیں موت کی حقیقت نہیں ہے، عام طور سے فقہ کی کتابوں میں احکام شرع کو ظاہری علامات ہی سے متعلق کیا گیا ہے، اس لئے کہ موت ایک باطنی عمل ہے جس کا علم قرائن وآثار ہی کے ذریعہ ممکن ہے (دیکھئے: المغنی لابن قدامہ ۳/ ۳۶۷ مطبوعہ.....)۔

یوں موت کی اصطلاحی تعریف عام طور پر کی جاتی ہے کہ "هو مفارقة الروح للجسد" (المجموع شرح المہذب ۵/ ۱۰۵، مغنی المحتاج ۱/ ۳۲۲)۔

(روح کا جسم سے الگ ہوجانا) یعنی اعضائے جسم روح کی اطاعت سے آزاد ہوجائیں اور جسم پر اس کا کنٹرول باقی نہ رہے (احیاء علوم الدین للغزالی ۲/۲۱۴، حجۃ اللہ البالغہ ۱/۳۲، الأربعین فی اصول الدین للغزالی ۵/۲۷)۔

جیسا کہ عرض کیا گیا روح ایک غیر مادی اور لطیف شئ ہے، اس کا جسم میں جانا اور جسم سے نکلنا سراسر غیر محسوس عمل ہے، اس کا ادراک قرائن ہی کے ذریعہ ممکن ہے، انسان کی تخلیق کے مرحلے میں نفخ روح کی ایک مدت (۱۲۰ دن) معلوم ہے، لیکن خروج روح کے لئے کسی مدت کا علم خدا کے علاوہ کسی کو نہیں ہے، اس لئے بہت ایسا ہوتا ہے کہ انسان مرچکا ہوتا ہے اور لوگوں کو خبر نہیں ہوتی ہے، لوگ جب دیکھتے ہیں کہ اس کے اعضاء کام نہیں کررہے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ وہ مرچکا ہے۔

روح کی اسی لطافت ومعنویت کی طرف قرآن کی اس آیت میں اشارہ کیا گیا ہے:

"فلولا إذا بلغت الحلقوم، وأنتم حينئذ تنظرون، ونحن أقرب إليه منكم ولكن لا تبصرون، فلولا إن كنتم غير مدينين، ترجعونها إن كنتم صادقين" (سورۂ واقعہ ۸۳،۸۷)۔

(جب جان حلق تک پہنچ جاتی ہے اور تم وہاں موجود دیکھ رہے ہوتے ہو اور ہم اس مرنے والے شخص سے تم سے زیادہ قریب ہوتے ہیں، لیکن تم دیکھتے نہیں، اگر تم روز جزا پر یقین نہیں رکھتے تو اس روح کو واپس لوٹا لو اگر تم سچے ہو)۔

فلاسفہ کی رائے:

فلاسفہ قدیم نے جو موت کی توجیہ وتشریح کی ہے اس کے لحاظ سے بھی موت ایک انتہائی درجہ کا اندرونی عمل ہے جس کا براہ راست مشاہدہ وادراک ناممکن ہے۔

فلاسفہ کا خیال ہے کہ حیات جسمانی کے لئے رطوبت غریزیہ اور حرارت غریزیہ دونوں ضروری ہیں، زندہ جسم میں یہ دونوں رطوبتیں اور توانائیاں ایک توازن کے ساتھ لازما ہوتی ہیں، البتہ حرارت غریزیہ رطوبت غریزیہ کو رفتہ رفتہ تحلیل کرتی رہتی ہے، یہاں تک کہ رطوبت بالکل ختم ہوجاتی ہے اور رطوبت کے ختم ہوتے ہی حرارت بھی فنا ہوجاتی ہے اور موت واقع ہوجاتی ہے، اس لئے موت ہر زندہ جسم کے لئے لازم ہے (التفسیر الکبیر للرازی ۸/۶۰۶)۔

مراحل تخلیق وموت:

البتہ کتاب وسنت کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ تمام قدرتی امور کی طرح تخلیق کا معاملہ بھی مرحلہ وار مکمل ہوتا ہے، جیسا کہ سورۂ مومنون کی آیت (۱۲-۱۴) سے معلوم ہوتا ہے۔

نظام کائنات کے اس فطری تدریجی اصول کا تقاضا ہے کہ یہ ضابطہ تخلیق کی طرح موت کے معاملہ میں بھی جاری ہو، اس لئے عین ممکن ہے کہ موت بھی دفعۃ واقع نہ ہوتی ہو، بلکہ عمل موت کی تکمیل کئی مرحلوں میں ہو۔

چنانچہ قرآن کی مذکورہ بالا آیت میں مراحل تخلیق کے ذکر کے بعد سلسلہ کلام میں موت کا بھی ذکر کیا گیا ہے۔

"ثم إنكم بعد ذلك لميتون، ثم إنكم يوم القيامة تبعثون"

(پھر اس کے بعد تمہیں موت سے دوچار ہونا ہے، پھر قیامت کے دن تم کو اٹھایا جائے گا)۔

اس سے بھی اس طرف اشارہ ملتا ہے کہ موت کے معاملہ میں بھی قدرت کا یہ تدریجی اصول کارفرما ہے، چنانچہ اطباء اور ماہرین نے تسلیم کیا ہے کہ انسان پر بحیثیت کل موت واقع ہوجانے کے بعد بھی اس میں کچھ دیر تک یک گونہ حیات باقی رہتی ہے۔

عصر حاضر کے مشہور فقیہ ومحقق اور ممتاز عالم دین حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمیؒ نے انسانی زندگی اور اس کے فقدان کا اچھا تجزیہ کیا ہے، تحریر فرماتے ہیں:

انسانی زندگی جس کے فقدان کا نام موت ہے، اس کی چند صورتیں ہیں:

۱۔ وہ انسانی زندگی جو بیداری کی حالت میں ہوتی ہے جس میں احساس، شعور اور حرکت تینوں ہی موجود ہوتے ہیں۔

۲۔ دوسری قسم جسے حیات جسمانی کہتے ہیں، یعنی نیند کی حالت جس کے خود کئی درجے ہیں، نیند کا ابتدائی درجہ وہ ہے جس میں ایک درجہ بیداری بھی پائی جاتی

ہے، اور احساس و حرکت بھی، البتہ اگر نیند گہری ہو تو احساس اور حرکت کا بھی فقدان ہو جاتا ہے، اور فوری طور پر انسانی شعور بھی باقی نہیں رہتا۔

۳۔ تیسری صورت عضوی زندگی۔ اس سے مراد وہ زندگی ہے جو انسان کے موت کے بعد بھی اس کے بعض اعضاء میں باقی رہتی ہے، اس کی صورت یہ ہوتی ہے کہ انسانی دماغ تو مر چکا ہوتا ہے، لیکن مصنوعی اعضاء کے ذریعہ قلب کی حرکت جاری رکھی جاتی ہے، یہ دراصل بحیثیت فرد انسان کی زندگی نہیں، بلکہ ایک طرح کی جزوی حیات ہے جو اس کے اعضاء، قلب، جگر، گردے وغیرہ میں محدود مدت کے لئے باقی رہ سکتی ہے، اس طرح کہ ان اعضاء کو وہ ساری غذا پہونچائی جاتی رہے جو دوران حیات پہونچائی جاتی تھی۔

۴۔ چوتھی قسم حیات نسیجی (Tisscoe's Life) کہلاتی ہے، اس سے مراد خلیوں کے مجموعے کی ایک خاص نوع کی زندگی ہے۔

۵۔ پانچویں قسم جسے حیات خلویہ (Cellular life) کہتے ہیں کسی ایک انسانی خلئے کی خاص نوع کی زندگی جس کا تجربہ لبریٹریز (تجربہ گاہوں) میں مطالعہ کے سلسلے میں کیا جاتا ہے، غور کرنے سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ انسانی زندگی کا آغاز حیات خلویہ سے ہوتا ہے، یعنی ایک خلیہ پہلے وجود میں آتا ہے، پھر آہستہ آہستہ اس کی تعداد بڑھتی جاتی ہے، یہاں تک کہ وہ حیات نسیجی کے مرحلے کو پہنچتا ہے، پھر اس میں اعضاء پیدا ہوتے ہیں جو حیات عضوی ہے، پھر اس میں روح پھونکی جاتی ہے اور اس میں حیات جسدی خواب اور بیداری کے مراحل تک پہنچتی ہے، اور جب موت آتی ہے تو اس کے بالکل برعکس پہلے انسان بیداری کی مکمل زندگی سے محروم ہوتا ہے، پھر عضوی زندگی اور اس کے بعد نسیجی زندگی ختم ہوتی ہے، اور آخر ش حیات خلویہ تک جا پہنچتی ہے۔

اس سلسلہ میں حضرت قاضی صاحبؒ نے اطباء کی عالمی یونین کے اس اعلامیہ کا بھی حوالہ دیا ہے جو آسٹریلیا کے شہر سڈنی میں ۱۹۶۸ء میں اپنی بائیسویں کانفرنس کے موقع پر جاری کیا گیا تھا:

"خلیے (Cells) یا انسجہ (Tissues) کی سطح پر موت ایک تدریجی عمل ہے اور انسجہ (Tissues) آکسیجن سے محرومی کو برداشت کرنے میں ایک دوسرے سے مختلف ہیں۔ مسئلہ یہ اہم نہیں ہے کہ مختلف اعضاء، یا خلایا کے مجموعے کی موت کا وقت مقرر کیا جائے، اہم ترین بات دراصل اس بات کا یقین حاصل کرنا ہے، کہ موت کا عمل ایسے نقطہ تک پہونچ گیا ہے کہ جہاں پہنچنے کے بعد اس کا روکنا ممکن نہیں ہے، چاہے علاج کے کوئی سے بھی وسائل استعمال کر لئے جائیں اور یہ بھی کہ کسی عضو، یا خلایا کے مجموعے کے زندہ رہنے کا یہ مطلب ہر گز نہیں ہے کہ وہ انسان زندہ ہے" (مباحث فقہیہ رص ۳۷۷)

اس تفصیل سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ موت کا عمل بمراحل ہوتا ہے، اور دل و دماغ کے مرتے ہی انسان پر مکمل طور پر موت طاری نہیں ہو جاتی، اب یہ کہ موت کے ان مراحل کی تکمیل کس شخص کے لئے کتنی دیر میں ہوتی ہے؟ ہر شخص کے اپنے حالات اور وسائل اور اللہ کی مرضی پر موقوف ہے۔

کسی کو مردہ قرار دینا:

رہا یہ کہ کسی انسان کو بحیثیت کل مردہ کب تصور کیا جائے؟ یہ موضوع دراصل طب کا ہے، لیکن فقہ کے بہت سے مسائل اس سے مربوط ہیں، اس سلسلے میں اعلان سڈنی کا وہ پیراگراف بہت اہم ہے جس میں کہا گیا ہے:

"اہم ترین بات دراصل اس بات کا یقین حاصل کرنا ہے، کہ موت کا عمل ایسے نقطہ تک پہنچ گیا ہے کہ جہاں پہنچنے کے بعد اس کا روکنا ممکن نہیں ہے، چاہے علاج کے کوئی سے بھی وسائل استعمال کر لئے جائیں اور یہ بھی کہ کسی عضو، یا خلایا کے مجموعے کے زندہ رہنے کا یہ مطلب ہر گز نہیں ہے کہ وہ انسان زندہ ہے"

"کسی شخص میں یہ صورت حال جب بھی پیدا ہوگی؛ یہ مان لیا جائے گا کہ اس کے موت کا عمل شروع ہو چکا ہے، اور دنیا کی کوئی طاقت اب اسے زندگی کی طرف واپس نہیں لا سکتی، لیکن جیسا کہ عرض کیا گیا موت کا عمل شروع ہوتے ہی کسی کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا، جب تک موت پوری طرح اس پر طاری نہ ہو جائے"۔

نظام جسم میں دل و دماغ کی اہمیت:

البتہ موت پوری طرح طاری ہونے کے لئے دل و دماغ بنیادی اہمیت رکھتے ہیں، دل کو سرچشم حیات اور دماغ کو سرچشمہ علم و احساس مانا جاتا ہے، دل تازہ خون کی ترسیل کرتا ہے اور دماغ اس خون کی بدولت زندگی حاصل کرتا ہے، اگر چار سے پانچ منٹ تک دماغ کو تازہ خون نہ ملے تو دماغ زندہ نہیں رہ سکتا وہ گھلنا اور پگھلنا شروع ہو جاتا ہے۔

تازہ خون کی ترسیل کا کام انسان کے نظام جس میں صرف دل کا ہے، اور اسی کی بدولت دماغ اور پورے مجموعہ جسم کی حیات وابستہ ہے، اسی طرح اعضا اور حواس سے احساسات و معلومات کا رشتہ دماغ سے قائم ہے، دماغ قائم نہ ہوتو پورا نظام جسم معطل ہوکر رہ جاتا ہے، دماغ سے رشتہ کٹنے کے بعد جسم مردہ نہیں بے حس ہوجاتا ہے، جیسے کہ عارضی طور پر بوقت ضرورت جسم کے کسی حصے کو ''سن'' کیا جاتا ہے، مگر ''سن'' ہوجانے کی بنا پر جسم کے اس حصے کو ''مردہ'' نہیں کہا جائے گا۔

اس سلسلے میں پھیلی ہوئی بحثوں میں غور کرنے سے ایسا لگتا ہے کہ دل اور دماغ کے بارے میں قدیم اطباء و محققین کی جو تحقیقات و تصورات ہیں ان میں بڑی حد تک واقعیت ہے، قدیم تصورات میں دل کو اصول سرچشمہ حیات مانا گیا ہے اور دماغ کو اس کے تابع، اس لئے کہ دماغ کی زندگی دل کی زندگی سے وابستہ ہے، نہ کہ دل کی زندگی دماغ کی زندگی سے، دماغ اپنی زندگی کے لئے دل سے غذا حاصل کرتا ہے، اگر دل کی طرف سے دماغ کو غذا حاصل نہ ہوتو چند منٹ بھی وہ زندہ نہیں رہ سکتا، اور دماغ کے مرجانے کے بعد دوبارہ اس میں زندگی کے آنے کا امکان، بہت کم رہتا ہے۔

جدید میڈیکل انقلاب نے مصنوعی دل تیار کرکے اس کی اہمیت کم نہیں کی ہے، اس لئے کہ مصنوعی دل بھی دل ہی کے قائم مقام ہے، نظام جسم میں دل کی جو اہمیت ہے مصنوعی دل اس کی جگہ لے لیتا ہے، اور خون کی ترسیل کا کام حقیقی دل کے ذریعہ انجام پاتا تھا وہ مصنوعی دل انجام دیتا ہے، لیکن دل کے دوسرے اہم کام جو اخلاق وصفات اور معنی وکیفیت سے وابستہ ہیں، مصنوعی دل کے دائرہ اختیار سے باہر ہیں، اس لئے کہ مصنوعی آلات اور مشین معنوی چیزوں کا بدل نہیں بن سکتیں، اور غالباً یہی وجہ ہے کہ جدید میڈیکل دنیا آج تک مصنوعی دماغ بنانے سے عاجز ہے، کیونکہ دماغ کا تعلق علم ومعرفت اور احساس وشعور سے ہے جو مصنوعی آلات کے دائرہ امکان سے باہر ہے، اگر میڈیکل دنیا کوئی مصنوعی دماغ تیار کرسکتی تو جس طرح اصلی دل کے مرنے کے بعد مصنوعی دل لگا کر انسان کو محدود مدت کے لئے زندہ رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی دماغ کے ذریعہ انسان کو زندہ رکھنے کی کوشش ضرور کی جاسکتی تھی۔

قرآن وحدیث اور فقہ اسلامی میں اس سلسلے میں کوئی واضح معیار موجود نہیں ہے کہ دل کے مرنے سے موت واقع ہوگی یا دماغ کے مرنے سے؟ البتہ نظام جسم میں مجموعی طور پر دل کو مرکزی اہمیت دی گئی ہے، مثلاً قرآن کریم میں ہے:

"افلم یسیروا فی الأرض فتکون لهم قلوب یعقلون بها أو اذان یسمعون بها. فانها لا تعمی الأبصار. ولکن تعمی القلوب التی فی الصدور" (سورۂ حج ۴۶)۔

(کیا یہ لوگ زمین میں نہیں چلتے؟ کہ ان کے پاس دل ہو جن سے عقل کا کام لیں، یا کان ہو جن سے سنیں، اس لئے کہ آنکھیں اندھی نہیں ہوتیں، بلکہ سینوں میں جو دل ہیں وہ اندھے ہوجاتے ہیں)۔

ایک حدیث پاک میں ارشاد نبوی ہے:

''ألا وإن فی الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد کله، وإذا فسدت فسد الجسد کله الا وهی القلب متفق علیه'' (مشکوۃ علی المرقات ۶/۳۶)۔

(سنو جسم میں ایک ٹکڑا ہے جب وہ ٹھیک ہوتا ہے تو سارا نظام جسم درست ہوتا ہے اور جب وہ بگڑتا ہے تو سارا نظام جسم بگڑ کر رہ جاتا ہے وہ ٹکڑا دل ہے)۔

ان دونوں نصوص میں دل کو مرکزی اہمیت دی گئی ہے، آیت کریمہ میں دل کو مخزن عقل اور حدیث پاک میں سرچشمہ صلاح وفساد قرار دیا گیا ہے، مگر ان دونوں باتوں کا تعلق حیات جسمانی سے نہیں، بلکہ معنی وکیف سے ہے، دل بہر حال تمام ادراکات وکیفیات اور علوم ومعارف کا مخزن ہے، دماغ آلہ علم ہے، مگر معلومات وکیفیات کا مخزن قلب ہے اور دماغ بھی سرچشمہ احساس اسی وقت تک ہے جب تک کہ اسے دل کی جانب سے غذا فراہم کی جاتی رہے، دل کی مثال بادشاہ کی ہے، جو کائنات جسم کے مختلف عناصر کو مختلف ذمہ داریوں کا پابند بناتا ہے، دماغ بھی فہم وشعور کے معاملے میں اس کا وزیر ہے، مگر اصل مخزن قلب ہے۔

امام رازی لکھتے ہیں:

''کالدلالة علی أن القلب إله لهذا التعقل، فوجب جعل القلب محلا للتعقل'' (التفسیر الکبیر ۱۱/ ۲۹۲)۔

(آیت کریمہ سے اشارہ ملتا ہے کہ دل اس فہم وادراک کا آلہ ہے اس لئے ضروری ہے کہ قلب کو ''مخزن عقل'' قرار دیا جائے)۔

صوفیاء نے دل اور دماغ دونوں ہی کو اہمیت دی ہے، اور بعض جہتوں سے قلب کو اور بعض سے دماغ کو مرکز عقل قرار دیا ہے (عوارف المعارف مع بدیل الاحیاء

(۲۹۰/۵)۔

اس موضوع کے مباحث اور انسان کے نظام جسم کے مطالعہ سے اندازہ ہوتا ہے، انسان کے تمام اعضاء اور حواس دماغ سے براہ راست مربوط ہیں اور دل سے بواسطہ دماغ۔

اعضاء و جوارح سے جب دماغ کا رشتہ ٹوٹتا ہے تو دل سے بھی رشتہ ٹوٹ جاتا ہے، ان کے اعضاء اور خلیات میں جزدی حیات تو قائم رہتی ہے، مگر انسان جس شخصیت سے عبارت ہے وہ ختم ہوجاتی ہے۔

موت کا تعلق دل اور دماغ سے:

عام طور پر علماء و فقہاء نے اس مسئلے سے بحث نہیں کی ہے کہ موت حرکت قلب بند ہونے سے آتی ہے یا دماغ کے منجمد ہوجانے سے، فقہاء شرع کے نزدیک جسم سے روح کے نکلنے کا نام موت ہے، اس کی تشریح یہ کی جاتی ہے کہ اعضاء جسم انسان کے تابع نہ رہ جائیں اور اپنا کام چھوڑ دیں (احیاء علوم الغزالی ۵۳۵/۵)۔

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمیؒ فرماتے ہیں:

"روح کا جو کچھ عمل بتایا جاتا ہے اپنے آثار کے اعتبار سے وہی عمل ہے جو جذع دماغ (Stem brain) کا آج کے اطباء بتاتے ہیں، پس یوں کہا جاسکتا ہے کہ روح کا بدن سے جدا ہوجانا یہ نتیجہ پیدا کرتا ہے کہ اعضائے جسم انسانی دماغ کے تابع باقی نہیں رہتے۔

روح اپنا عمل بنیادی طور پر جذع دماغ (Stem Brain) کے ذریعہ جسم انسانی پر کرتی ہے اور کسی بھی غیر مادی لطیف شئ کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شئ کو اپنا معمول بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع دماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنے تصرفات کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع دماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے" (مباحث فقہیہ ص ۳۷۴-۳۷۵)۔

موت کی اس تشریح سے ظاہر ہوتا ہے کہ جذع دماغ کی موت سے انسان کی موت واقع ہوتی ہے، قلب کی موت سے نہیں، مگر جیسا کہ اوپر عرض کیا گیا کہ انسان کے نظام جسم میں قلب و دماغ دونوں کی بنیادی اہمیت ہے، اور اعضائے جسم دماغ کے واسطے سے قلب سے مربوط ہوتے ہیں، لیکن جب دماغ فیل ہوجاتا ہے تو قلب سے اس کا رشتہ ٹوٹ جاتا ہے، اس وقت اگرچہ قلب بھی زندہ اور متحرک ہوتا ہے اور اعضائے جسم بھی، مگر درمیانی واسطہ ختم ہوجانے کی بنا پر قلب کی ہدایات اعضاء جسم تک نہیں پہنچ پاتی اور یہ اعضاء بذات خود زندہ ہونے کے باوجود باہم مربوط نہیں ہوتے۔

اس لئے میرا حقیر خیال یہ ہے کہ چونکہ شریعت مطہرہ نے واضح اور متعین طور پر موت کو دل و دماغ میں سے کسی ایک کے ساتھ نہیں جوڑا ہے احتیاط کا تقاضا یہ ہے کہ موت کو دل اور دماغ دونوں سے مشترکہ طور پر مربوط مانا جائے اور جب تک دونوں کی موت نہ ہوجائے انسان کو مردہ تصور نہ کیا جائے، اگر دل پہلے بند ہوتا ہے اور دماغ تک مصنوعی آلات کی مدد سے خون پہنچایا جاتا ہے اور دماغ اپنا کام جاری رکھتا ہے تو انسان کو زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ دماغ کی مدد سے اعضاء و حواس کام کررہے ہوتے ہیں اور اگر دماغ پہلے مرتا ہے اور مصنوعی آلات کی مدد سے دل کی حرکت جاری رکھی جاتی ہے اور اس کی مدد سے دیگر اعضاء تک زندگی پہنچائی جاتی ہے تب بھی انسان کو زندہ مانا جائے گا، جب تک کہ دل بھی اپنا کام بند نہ کردے۔

یعنی دل و دماغ میں سے کسی ایک کی موت صرف موت کا آغاز ہوتا ہے، اور دوسرے کی موت پر اس کی تکمیل ہوتی ہے، اور درمیانی مرحلہ موت کی تکمیل کا مرحلہ ہے، نہ کہ موت کے بعد کا، زیادہ سے زیادہ اس کو انتہائی طور پر مرض الموت کا نام دے سکتے ہیں، مرض الموت کی جو تعریف کی گئی ہے، اس کا خلاصہ یہی ہے کہ بیماری کی اس انتہائی کیفیت جس میں بالعموم موت واقع ہوجاتی ہو اور مریض اپنے مفادات کے حصول سے بالکلیہ معذور ہوجائے (فتاوی ہندیہ ۱۷۶/۴، بدائع الصنائع ۲۲۴/۳، تحریر الفاظ التنبیہ النووی ۲۴۱/۱)۔

اور اگر اس کو مرض الموت نہ قرار دیا جاسکے تو بھی زیادہ سے زیادہ اسے آغاز موت کہا جاسکتا ہے، مکمل موت کہنا مشکل ہے، اس لئے اس حالت میں اس کے ساتھ زندوں کی طرح معاملہ کیا جانا چاہئے، حسب استطاعت اس کا علاج ہونا چاہئے، اور پیوند کاری کی غرض سے اس کے اعضاء کی قطع و برید درست نہیں۔

سوالات کے جوابات:

اس تفصیل کی روشنی میں اس سلسلے میں اٹھائے گئے سوالات کے جوابات بالترتیب پیش خدمت ہیں:

۱- دماغی موت، موت کا ایک جزء ہے، اس کی تکمیل قلب کی موت پر ہوگی، اگر دماغ مرچکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمدورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن حرکت قلب پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمدورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری نہیں ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمدورفت رک جاتی ہو، یہ طریقہ علاج کافی گراں ہے۔

اگر مریض کے اقارب اس گراں طریقہ علاج کو جاری رکھنے کی استطاعت نہ رکھتے ہوں تو یہ آلات ہٹالینے کی اجازت ہوگی، اس لئے وہ مریض کا علاج ازروئے شرع عام حالات میں واجب نہیں، جمہور علماء اس کو مباح کہتے ہیں اور شافعیہ استحباب کے قائل ہیں (الموسوعۃ الفقہیہ ۱۱/ ۱۱۷)۔

فتاوی عالمگیری میں ہے:

"ولو أن رجلا ظهر به داء فقال له الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجه فلم يفعل حتى مات لايكون آثما؛ لأنه لم يتيقن أن شفائه فيه، كذا في فتاوى قاضي خان" (فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۵۵)۔

(اگر کسی شخص کو کوئی بیماری ظاہر ہوئی اور ڈاکٹر نے کہا کہ تم پر غلبہ دم ہوگیا ہے اس لئے خون نکلوا دو اور مریض نے ایسا نہیں کیا اور مرگیا تو وہ گنہگار نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس خاص طریقہ علاج میں شفا یقینی نہیں ہے)۔

اس جزئیہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ ترک علاج اس وقت گناہ ہے، جب کہ شفا کا یقین یا کم از کم غالب امید ہو، زیر بحث صورت میں یہ یقین موجود نہیں ہے، نیز تمام احکام کا مدار استطاعت پر ہے۔

ارشاد باری ہے: "لا یکلف اللہ نفسا الا وسعھا" (سورۂ بقرہ/ ۲۸۶)۔ (اللہ تعالی کسی پر اس کی وسعت سے بڑھ کر بار نہیں ڈالتے)۔

۴- ڈاکٹروں کی ناامیدی کی صورت میں مصنوعی آلات تنفس کی مشین سے استفادہ کو زیادہ سے زیادہ جائز کہا جاسکتا ہے۔

۵- موت کے احکام مثلاً نفاذ وصیت اجراء میراث اور آغاز عدت وغیرہ کا اعتبار ایسے غیر معمولی امراض کی صورت میں احتیاطاً اس وقت سے ہوگا، جبکہ مشین ہٹالی جائے اور دماغ کی موت کے ساتھ قلب کی حرکت اور سانس کی آمدورفت بھی موقوف ہوجائے۔

اس لئے کہ جس میں زندگی کی فی الجملہ علامات موجود ہوں اس کو زندہ ہی تصور کیا جانا چاہئے، اور موت کا وقفہ بعض صورتوں میں طویل ہوسکتا ہے، اس لئے آغاز موت کو موت قرار دینا مناسب نہیں۔

☆☆☆

موت کا تیقن کیسے ہوگا

مولانا خورشید انور اعظمی [1]

انسان جب اپنی حیات مستعار پوری کر کے موت کے مرحلے سے گزرتا ہے تو اس کے قلب کی حرکت بند، دماغ کا عمل موقوف اور سانسوں کی آمدورفت ختم ہوجاتی ہے، روح بدن انسانی سے جدا ہوجاتی ہے اور اسے مردہ قرار دیدیا جاتا ہے، عام طور پر یہ موت یقینی ہوتی ہے اس میں کسی طرح کا اشتباہ نہیں ہوتا، لیکن بعض دفعہ ایسی صورت حال پیش آجاتی ہے کہ یقینی طور پر اسے مردہ قرار دینا مشکل ہوجاتا ہی، ایسے وقت میں فقہائے کرام نے موت کے تیقن وتحقق کے لئے اپنی کتابوں میں جانکنی کے وقت کی علامتیں قلم بند فرمائیں ہیں، تا کہ موت میں اشتباہ نہ رہے، علامہ ابن الہمام اپنی تصنیف "فتح القدیر" میں لکھتے ہیں:

"علامات الاحتضار أن تسترخی قدماه فلاينتصبان، ويتعوج أنفه وتنخسف صدغاه وتمتد جلدة خصيه لانشمار الخصيتين بالموت" (فتح القدیر ۲/ ۶۸)۔

اور اگر موت مشتبہ ہوجائے تو ان علامتوں کے ذریعہ تیقن موت کا علم ہوسکے، علامہ ابن قدامہ "المغنی" میں تحریر فرماتے ہیں:

"وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بطهور أمارات الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفيه، وميل أنفه وامتداد جلدة وجهه وانخساف صدغيه مات فجأة كالمصعوق أو خائفا من حرب أوسبع أو تردی من جبل انتظر به هذه العلامات حتى يتيقن موته" (مغنی ۳/ ۳۶۷)۔

اسی لئے میت کی تدفین میں تعجیل کے حکم کے باوجود، تحقیق موت کے لئے تاخیر کی اجازت ہے، چنانچہ علامہ ابن حجر عسقلانی "أسرعوا بالجنازة" کی شرح کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

"وفيه استحباب المبادرة إلى دفن الميت لكن بعد أن يتحقق أنه مات، أما مثل المطعون والمفلوج والمسبوت، فينبغي أن لايسرع بدفنهم حتى يمضي يوم وليلة يتحقق موتهم، نبه على ذلك ابن بزبزة" (فتح الباری ۳/ ۲۲۸)۔

اسی طرح علامہ ابن عابدین شامی تحریر فرماتے ہیں:

"والصارف عن وجوب التعجيل، الا حتياط للروح الشريفة، فإنه يحتمل الاغماء، و قد قال الأطباء: إن كثيرين ممن يموتون بالسكتة ظاهرًا يدفنون أحياء؛ لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء، فيتعين التأخير منها إلى ظهور اليقين بنحو التغير، (امداد) وفي الجوهرة: وإن مات فجأة ترك حتى يتيقن بموته" (رد المحتار ۲/ ۸۳)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات واضح ہوجاتی ہے کہ آدمی کو مردہ قرار دینے میں عجلت نہیں کرنی چاہئے، بلکہ جب تک اس کی موت کا پورا یقین نہ

---

[1] جامعہ مظہر العلوم بنارس۔

ہوجائے اس کو مردہ نہ قرار دیا جائے تاکہ کسی دھوکے کا احتمال نہ رہے، اس لئے:

۱- صرف دماغ کی موت آدمی کے مردہ قرار دینے کے لئے کافی نہ ہوگی، لہٰذا اگر کسی شخص کا دماغ مر چکا ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی ہو تو اسے زندہ قرار دیا جائے گا، فقہ کا مشہور قاعدہ ہے: الیقین لا یزول بالشک"۔

۲- اسی طرح اگر کسی کا دماغ نہیں مرا ہے، مگر قلب کی حرکت بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہوگئی ہے، تب بھی اسے زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ تیقن موت نہیں ہے، بلکہ اس کی موت مشتبہ ہے، نیز مذکورہ قاعدہ فقہیہ اور استصحاب سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹانے سے سانس رک جاتی ہو تو ایسی صورت میں مشین اس وقت ہٹائی جائے گی، جبکہ مریض کی موت کا یقین کامل ہوجائے، اس لئے کہ حفظ نفس، شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک ہے، جس کی کافی اہمیت ہے، تاہم اگر مریض کے اقارب و متعلقین مصارف کے تحمل سے عاجز ہوں تو مشین کے ہٹانے سے نہ اقرباء قتل نفس کے مرتکب ہوں گے اور نہ اطباء، اس لئے کہ تکلیف بقدر وسعت ہوا کرتی ہے، البتہ اطباء اگر از راہ انسانیت اسے باقی رکھیں یا رفاہی تنظیمیں اس طرح کی کوئی سبیل پیدا کریں تو یہ بہت بڑا کار خیر ہوگا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ چند دنوں سانس کی آمد و رفت بحال رکھی جاسکتی ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس کا لگانا درست ہے اور ورثہ کے لئے اس سے حسب استطاعت استفادہ کرنا جائز ہے۔

۵- موت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، اجراء میراث اور ابتداء عدت وغیرہ اس وقت معتبر مانے جائیں گے جب مریض کی موت کا یقین ہوجائے گا اور یہ اس وقت ہے، جبکہ مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت بند اور سانس کی آمد و رفت پورے طور پر ختم ہوجائے اور اگر صرف دماغ مرا ہو اور قلب متحرک ہو یا اس کے برعکس حرکت قلب بند ہوگئی ہو اور دماغ زندہ ہو تو ایسی صورت میں موت متیقن نہیں، بلکہ مشتبہ ہے، جس کی وجہ سے وہ مریض ابھی مردہ نہیں قرار دیا جائے گا۔

☆☆☆

دماغی موت

مولانا محمد اقبال ٹنکاروی [1]

دماغی موت

موت کے سلسلہ میں یہ بات عام اور رائج ہے کہ دل کی حرکت، دوران خون اور سانس کی آمد ورفت کا رک جانا موت کی علامت ہے، لیکن جدید میڈیکل سائنس نے نئے آلات ایجاد کر لئے ہیں جو عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو قائم رکھتے ہیں، یہیں سے جدید میڈیکل سائنس میں دماغی موت کا تصور ابھرا ہے، اب یہ ممکن ہو گیا ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پھیپھڑے کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد ورفت کا کام لیا جائے، اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت حرکت قلب اور سانس کا رکنا نہیں بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجانا ہے جسے (Brain Stem) کہتے ہیں۔

فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہو جانا ہے، لیکن اطباء نے موت کی حقیقت (Stem Brain) کو قرار دیا ہے، اور یہ کہا جا سکتا ہے کہ روح جو دراصل غیر مادی لطیف شئ ہے وہ طب کا موضوع نہیں ہو سکتا لیکن دماغ ایک مادی شئ ہونے کی حیثیت سے طب کا موضوع ہے۔

اب شرعی نقطہ نظر سے سوال یہ ہوتا ہے کہ ڈاکٹروں کے فیصلہ کے مطابق جس شخص کی موت دماغی خلیوں (Brain Celis) کے بیجان ہو جانے کے نتیجہ میں واقع ہو چکی ہو، لیکن انیمیشن (Animation Room) میں مصنوعی طور پر اس پر زندگی کے آثار باقی رکھنے کے لئے مشین لگا دی گئی ہو تو اس کے ساتھ معاملہ مردوں کا کیا جائے گا یا زندوں کا؟ کیا مشین کی مدد منقطع کرنا قتل نفس کے مصداق تو نہیں ہوگا؟

ان سوالات کے جوابات کے لئے پہلے ہم یہاں آلات جدیدہ کی شرعی حیثیت اور ڈاکٹروں کی ذمہ داریوں پر کچھ روشنی ڈالتے ہیں، پھر آخر میں جوابات قلم بند کریں گے۔

آلات جدیدہ کی شرعی حیثیت

اس میں کوئی شبہ نہیں کے جب سے دنیا آباد ہے کسی زمانے میں کسی فن کا اور کسی زمانہ میں کسی فن کا عروج رہا ہے، اسی طرح یہ زمانہ صنعت وایجادات اور جدید میڈکل سائنس کا زمانہ ہے، کیونکہ حضرت آدم علیہ السلام کے زمین پر اترنے کے ساتھ ہی انسان کی بنیادی ضرورتوں سے متعلق ہمیشہ ایجادات کا سلسلہ جاری ہے اور یہ سب مصنوعات اور ایجادات جن سے انسان کا نفع اور فائدہ وابستہ ہے وہ سب دراصل اللہ تعالیٰ کی عظیم نعمتیں ہیں جو انسان کو ملی ہیں۔

اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "ألم تر أن الله سخر لكم ما في السموٰت وما في الأرض وأسبغ عليكم نعمه ظاهرةً وباطنةً" (سورۂ لقمان: ۲۰)

(کیا تم کو یہ بات معلوم نہیں کہ اللہ تعالیٰ نے تمام چیزوں کو تمہارے کام میں لگا رکھا ہے جو کچھ آسمانوں میں ہے اور جو کچھ زمین میں ہیں اور اس نے تمہارے اوپر اپنی نعمتیں ظاہری اور باطنی پوری کر رکھی ہیں۔

دوسری جگہ پر ارشاد ہے: "إنا جعلنا ما على الأرض زينة لها لنبلوهم أيهم أحسن عملاً" (سورۂ کہف: ۷)۔

(ہم نے جتنی چیزیں زمین پر پیدا کی ہیں ان کو زمین کی زینت بنایا ہے تا کہ ہم انسانوں کی آزمائش کریں کہ کون اچھا عمل کرتا ہے)۔

ان آیات سے معلوم ہوا کہ جدید میڈیکل سائنس اور آلات جدیدہ بھی خدا کی دی ہوئی نعمتوں میں سے ہیں، جس طرح دیگر آلات جدیدہ اور مصنوعات

---

[1] مہتمم دار العلوم اسلامیہ عربیہ ماٹلی والا بھروچ گجرات انڈیا۔

سے کچھ شرطوں کے ساتھ انتفاع درست ہے اسی طرح جدید میڈیکل اور آلات جدیدہ سے بھی انتفاع شرعاً درست اور جائز ہے۔

اطباء کے فرائض

مقاصد شریعت اور بڑی اہم شرعی ضرورتیں پانچ ہیں، ان میں ایک جان کی حفاظت بھی (حفظ جان) ہے، اسی وجہ سے انسان کو وسعت کے مطابق علاج ومعالجہ اور دوا کی ترغیب وتاکید کی گئی ہے جیسا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

''لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء برأ بإذن الله'' (مسلم: الضروريات الكبرى في الشريعة الخمس، الدين، النفس، العقل، النسل، والمال... المقاصد عند الإمام الشاطبي: ۵۱)۔

چونکہ ہر مرض کی کی دوا ہے جب دوا مرض کے مناسب ملتی ہے تو خدا کے حکم سے شفایابی ہوتی ہے، دوا اور علاج کا تعلق فن طب سے ہے، اسی وجہ سے ڈاکٹروں کی بڑی اہم ذمہ داریاں ہیں، لہٰذا ڈاکٹروں پر یہ فریضہ عائد ہوتا ہے کہ وہ اپنی تحقیق وجستجو کا سلسلہ جاری رکھیں، تاکہ نئی دوائیں دریافت کرسکیں اور لوگوں کو اپنی تحقیق سے زیادہ سے زیادہ فائدہ پہنچائیں، اس کے ساتھ ساتھ ان پر یہ بھی ذمہ داری ہے کہ مریضوں کے ساتھ ہمدردی کا معاملہ کریں، اجتماعی مفاد کو پیش نظر رکھیں اور اپنے فن میں مہارت وحذاقت اور حاضر دماغی اور خدمت خلق کے جذبہ سے اس فریضہ کو انجام دیں، جس شخص کو علاج ومعالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے، اگر اس کے علاج کی وجہ سے مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہوجائے تو ضمان عائد ہوگا:

''قال رسول الله ﷺ من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن'' (نسائی: ۲۱۶)۔

لیکن اگر ماہر ڈاکٹر نے مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت سے آپریشن کیا اور اس کی وجہ سے مریض مہلک مرض میں مبتلا ہوگیا تو ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا (اہم فقہی فیصلے اسلامی فقہ اکیڈمی دہلی/ ۹۱)۔

مذکورہ بالا بحث وتنقیح سے یہ بات عیاں ہوتی ہے کہ آلات جدیدہ سے تین ماہر اطباء کے مشورہ سے انتفاع درست ہے، اسی طرح انسان کی موت وحیات کے سلسلہ میں کم از کم تین ماہر اطباء ڈاکٹروں کی رائے معتبر ہوگی اور اس کی تائید وتوثیق مکہ فقہ اکیڈمی کے فیصلے سے ہوتی ہے وہ حسب ذیل ہیں:

جس مریض کے جسم سے زندگی جاری رکھنے کے آلات لگے ہوں، اگر اس کے دماغ کی کارکردگی مکمل طور پر بند ہوجائے اور تین ماہر اطباء اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی ہے تو اس مریض کے جسم سے لگے ہوئے آلات ہٹالینا درست ہے، خواہ ان آلات کی وجہ سے مریض میں حرکت قلب اور نظام تنفس قائم ہو، البتہ مریض کی موت شرعاً اس وقت سے معتبر مانی جائے گی جب ان آلات کے ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کردیں (مکہ فقہ اکیڈمی کے فیصلے/ ۲۲۱)۔

غرض یہ کہ مریض کو مصنوعی آلات کے ذریعہ زندہ رکھنے کی جو کوشش کی جاتی ہے اس کی دراصل تین صورتیں ہوتی ہیں:

۱- ایک صورت یہ ہے کہ مریض کی سانس کی آمد ورفت اور قلب کی دھڑکن اپنی طبعی حالت کی طرف لوٹ آتی ہے، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالینا درست نہیں ہے۔

۲- دوسری صورت وہ ہے جس میں قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت قطعی طور پر بند ہوجاتی ہے اور مصنوعی آلات کے ذریعہ بھی حرکت میں نہیں آتے ہیں دل اور دماغ دونوں مرچکے ہوتے ہیں، اس صورت میں بھی مصنوعی آلات کو ہٹالیا جائے اور موت کے احکام جاری کئے جائیں۔

۳- تیسری صورت یہ ہے کہ مریض میں موت کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں جو دماغ کے موت کی دلیل تسلیم کی جاتی ہے، جیسے مکمل بے ہوشی، حرکت کا فقدان اور آلات کے ذریعہ اس بات کا پتہ چل چکا ہے کہ دماغ میں کوئی برقی رو اور لہر موجود نہیں ہے، البتہ آلات کے ذریعہ اس کی سانس اور دل کی دھڑکن جاری رکھی جاتی ہے تو اس صورت میں بھی اگر تین ماہر اطباء اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی ہے تو اس مریض سے آلات کو ہٹالینا چاہئے اور آلات کے ہٹالینے کے بعد اس پر موت کے احکام جاری کئے جائیں (مباحث فقہیہ اسلامک فقہ اکیڈمی/ ۳۷۵)۔

رہا یہ مسئلہ کہ اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین ہٹالینا کیا قتل نفس قرار پائے گا؟

اس مسئلہ کا جواب دو باتوں پر موقوف ہے

۱- پہلی بات یہ ہے کہ مشین لگانے کی شرعی حیثیت کیا ہے؟ کیا اس کے لگانے سے مریض کی زندگی واپس آجاتی ہے؟

مریض کے اولیاء پر بغرض علاج ومعالجہ مشین لگانے کے لئے کوشش کرنا ضروری ہے؟

جہاں تک پہلے سوال کا تعلق ہے تو آلات جدیدہ سے انتفاع یہ دراصل علاج ومعالجہ اور دوا کے قبیل سے ہے، اس سے پہلے ہم ذکر کر چکے ہیں کہ دوا کا استعمال اسباب کے درجہ میں ہے، شفایابی یا راحت وآرام اللہ کے حکم سے حاصل ہوتا ہے، یہ بھی واضح ہے کہ انیمیشن روم (Animiation Room) میں مصنوعی آلات اور دوا کے ذریعہ کوئی نئی زندگی ہرگز نہیں ہوتی، بلکہ پچھلی زندگی کے ہی بعض آثار کو باقی رکھنے کی کوشش ہوتی ہے، تاکہ موت کے وقفہ کو طویل کیا جاسکے، کیونکہ موت جب آجاتی ہے تو پل بھر کی بھی تاخیر اس کے واقع ہونے میں ممکن نہیں ہے (عصر حاضر کے فقہی مسائل ر ۵۳-۵۴)

"فإذا جاء أجلهم لا يستأخرون ساعة ولا يستقدمون" (سورۂ اعراف ۳۴)

اس تفصیل سے معلوم ہوا کہ آلات جدیدہ کے ذریعہ انتفاع کوئی ضروری اور واجب نہیں، بلکہ مریض اور اس کے اولیاء کی وسعت کے مطابق مباح اور جائز ہے۔

دوسرا مسئلہ یہ کہ مریض کے اولیاء پر علاج ومعالجہ کی ذمہ داری کی حیثیت کیا ہے؟ تو اس کی بھی دو صورتیں ہیں، ایک صورت یہ ہے کہ دیکھا جائے گا کہ مریض نے دوا کے لئے روپیہ کا انتظام کیا ہے یا نہیں، اگر کر چکا ہے یا اس کی جائداد ہے جس سے اس کا علاج ہوسکتا ہے اس کے باوجود اس کے اولیاء اس کو راحت پہنچانے کے لئے ماہر اطباء سے علاج نہ کرائیں اور مشین نہ لگائیں تب بھی اولیاء گنہگار نہیں ہوں گے، لیکن اولیاء کا یہ عمل غیر مناسب ہوگا، دوسری صورت یہ ہے کہ مریض نے نہ اولیاء کو دوا کے لئے کوئی روپیہ دیا ہے، نہ کوئی انتظام کیا ہے اور نہ اس کی کوئی جائداد ہے جس سے علاج کیا جاسکے، بلکہ اولیاء اپنی حیثیت کے مطابق علاج کرا رہے ہیں تو یہ تبرع اور ان لوگوں کا اس پر احسان ہے، ان لوگوں پر کوئی ذمہ داری نہیں، ایسی صورت میں گراں علاج کا تحمل نہ ہو اور ان کی اجازت سے اطباء نے مریض سے مشین ہٹالیا تو شرعاً درست اور جائز ہے اور اسے قتل نفس نہیں قرار دیا جائے گا۔

اس تفصیل کی روشنی میں جوابات کا خلاصہ حسب ذیل ہے:

۱- دماغی موت کا تعلق فن طب سے ہے، اس لئے اگر ماہر اطباء کا یہ تصور ہے کہ اصل موت دماغی موت ہے تو یہ صحیح ہے، اگر تین ماہر اطباء متفق ہوں کہ دماغ مر چکا ہے تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے "جذع المخ" کام کر رہا ہے تو اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، اگرچہ قلب کی حرکت بند ہوگئی ہو اور سانس کی آمد ورفت ختم ہو چکی ہو۔

۳- جب تک اطباء مریض کی زندگی سے مایوس نہ ہوئے ہوں اس وقت تک مصنوعی آلات تنفس مریض سے ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی، اگر مریض نے اپنے علاج اور مشین لگانے کا انتظام نہ کیا ہو اور مریض کے اولیاء کو اس گراں علاج کا تحمل نہ ہو تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹالینا درست ہے، یہ قتل نفس کا سبب نہیں ہوگا۔

۴- اگر تین ماہر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہو چکے ہوں تو ایسی صورت میں آلات تنفس ہٹالینا چاہئے، اس کے بعد بھی ہٹایا نہیں تو ورثہ گنہگار ہوں گے اور ورثاء کا مشین سے استفادہ کرنا اس صورت میں ممنوع ہوگا۔

۵- مریض کی موت اس وقت معتبر ہوگی جب آلات ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کردے اور اس کے بعد ہی موت کے احکام جاری ہوں گے، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کی ابتداء ہوگی۔

☆☆☆

موت کے تحقق کا معیار

مولانا ابوالعاص وحیدی[1]

دماغی موت کے تعلق سے جو سوال نامہ ہے اس میں قلب اور دماغ کے بارے میں کچھ باتیں درج ہیں، ان کے پیش نظر چند تمہیدی باتیں لکھی جارہی ہیں، اس کے بعد سوالات کے جوابات دیے جائیں گے ان شاء اللہ۔

۱- قلب کی صلاحیت فکری

قرآن وحدیث جن کا سرچشمہ وحی الٰہی ہے، ان دونوں سے معلوم ہوتا ہے کہ اعضاء جسم میں قلب کو بڑی اہمیت حاصل ہے، وہی فکر وشعور کا مرکز ہے، چنانچہ قرآن کریم کی ۱۳۱ / آیات میں قلب کی طرف تمام صفات حسنہ وسیئہ کی نسبت کی گئی ہے، یہی نقطہ نظر مشہور طبیب وحکیم جالینوس کا ہے، جس کا طبی فلسفہ عربوں میں رائج تھا۔

اسی طرح بعض صحیح احادیث میں "مضغۂ قلب" کو مصدر صلاح وفساد کہا گیا ہے، جیسا کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

"ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله ألا وهي القلب" (متفق علیه بحواله مشكوة المصابيح، كتاب البيوع باب الكسب وطلب الحلال)۔

(سن لو! یقیناً جسم میں ایک ٹکڑا ہے کہ وہ جب درست رہتا ہے تو پورا جسم درست رہتا ہے اور وہ جب خراب ہوجاتا ہے تو پورا جسم خراب ہوجاتا ہے، وہ قلب ہے)، اس لئے اس کے بارے میں طب جدید وقدیم کی بجائے قلب کے خالق اور رب العالمین اور اس کے رسول جناب محمد صلی اللہ علیہ وسلم کی باتوں پر ایمان ویقین ضروری ہے۔

قلب کس طرح مرکز فکر وشعور ہے؟ مفسرین اس کی تشریح اس طرح کرتے ہیں کہ قلب انسانی کے ساتھ ایک جسم لطیف قائم ہے جو محل عقل وادراک اور مرکز فکر وشعور ہے، چنانچہ آیت کریمہ: "ختم الله على قلوبهم" (سورۂ بقرہ/ ۷) کے تحت تفسیر جلالین کے حاشیہ میں ہے:

"المراد بالقلب في الآية محل القوة العاقلة من الفؤاد لا الجسم الصنوبري، فإنه للبهائم أيضًا كما في روح البيان، وفي الجمل: القلب هو جسم لطيف قائم بالقلب اللحماني قيام العرض بمحله أو قيام الحرارة بالفحم، وهذا القلب هو الذي يحصل منه الإدراك وترتسم فيه العلوم والمعارف" (تفسير الجلالين ۵/ حاشيه نمبر ۱)۔

(آیت میں قلب سے مراد فواد، یعنی مقام قوت عاقلہ ہے، قلب کا جسم نہیں، اس لئے کہ وہ جانوروں میں بھی ہوتا ہے، جیسا کہ "روح البیان" میں ہے اور تفسیر "الجمل" میں ہے کہ قلب اس جسم لطیف کو کہا جاتا ہے جو مضغۂ قلب کے ساتھ قائم ہے، جیسے عرض اپنے محل کے ساتھ یا حرارت کوئلے کے ساتھ قائم ہے یہی وہ قلب ہے جس سے ادراک حاصل ہوتا ہے اور جس میں علوم ومعارف ثبت ہوتے ہیں)۔

۲- قلب کی صلاحیت عملی

طب قدیم اور طب جدید کا ایک حصہ علم تشریح الاعضاء ہے، جو اعضاء کی عملی صلاحیت سے بحث کرتا ہے، یقیناً اعضاء کی عملی صلاحیت سے واقفیت علم انسانی کے دائرہ میں ہے، علم تشریح الاعضاء میں جہاں اعضاء کی فکری صلاحیت سے بحث کی گئی ہے وہ محض ظن وتخمین پر مبنی ہے۔

---

[1] جامعہ عربیہ قاسم العلوم گلر ہا بلرام پور، یوپی۔

علم تشریح الاعضاء کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ قلب کی عملی صلاحیت یہ ہے کہ وہ پھیپھڑے کو خون کی سپلائی کرتا ہے، پھیپھڑا اس خون کو صاف کرتا ہے اور پھیپھڑے سے نظام تنفس بھی قائم ہے، جس کے ذریعہ تمام اعضاء میں خون کی سپلائی ہوتی ہے۔

رہا معاملہ روح کا تو وہ پورے جسم میں اس طرح سرایت کئے ہوئے ہے جیسے شاخ تازہ میں شادابی اور پھولوں میں خوشبو، چونکہ روح کا دارومدار خون کی سپلائی پر ہے، اس لئے کہا جاسکتا ہے کہ مدار حیات قلب ہے، یہ بات سارے اطباء مانتے ہیں کہ اگر قلب خون کی سپلائی بند کردے تو سارے اعضاء پر موت طاری ہوجاتی ہے، چاہے وہ دماغ ہی کیوں نہ ہو، سوالنامہ میں اس بات کا ذکر کیا گیا ہے:

''اگر دماغ کو چار پانچ منٹ تک خون کی سپلائی بند ہوجائے تو وہ زندہ نہیں رہتا، بلکہ پگھلنا شروع ہوجاتا ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری رکھا جاسکتا ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوگا جو بالآخر چند گھنٹوں یا چند دنوں سے زیادہ جاری نہیں رہ سکے گا، اب انسان کے اندر زندگی لوٹنے کا سوال باقی نہیں رہتا ہے''۔

اس عبارت سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ دماغی موت وحیات کا دارومدار خون کی سپلائی ہونے یا نہ ہونے پر ہے، اس سے قلب کی مرکزیت کا اندازہ ہوتا ہے۔

۳- دماغ کی فکری وعملی صلاحیت

طب قدیم اور طب جدید میں دماغ کی جو بھی اہمیت ہو، مگر قرآن مجید میں لفظ دماغ کا بالکل ذکر نہیں ہے، البتہ بعض صحیح احادیث میں دماغ کا ذکر آیا ہے، جیسے ''جامع صحیح بخاری'' وغیرہ میں جہاں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے چچا ابوطالب کا ذکر آیا ہے وہاں بیان کیا گیا ہے کہ وہ جہنم میں ہوں گے اور انہیں سب سے ہلکا عذاب یہ دیا جائے گا کہ انہیں آگ کے نعلین پہنائے جائیں گے، جن کا اثر یہ ہوگا کہ ''يغلی منهما دماغه'' ان آتشی نعلین سے ان کا دماغ ابال کھائے گا۔

ابوطالب کو ہلکا عذاب اس لئے دیا جائے گا کہ ان کا کفر سب سے ہلکا ہے، یہ ایک دینی حقیقت ہے کہ جیسے ''الايمان يزيد وينقص'' اسی طرح ''الكفر يزيد وينقص'' یعنی ایمان کی طرح کفر میں کمی بیشی ہوتی ہے، علم تشریح الاعضاء میں دماغ کی فکری صلاحیت یہ بیان کی گئی ہے کہ اس کے تین حصے ہیں، مقدم الدماغ یہ حس مشترک اور خیال کا مقام ہے، جوف دماغ یہ قوت متصرفہ اور واہمہ کا مقام ہے، اور مؤخر الدماغ اس میں قوت حافظہ پائی جاتی ہے۔

کتاب وسنت اور علم تشریح الاعضاء میں اس طرح تطبیق دی جاسکتی ہے کہ فہم وشعور اور عقل وادراک کا اصل مرکز قلب ہے مگر قلب، مذکورہ حواس باطنہ کا کام دماغ کے مختلف حصوں سے لیتا ہے۔

رہا معاملہ دماغ کی عملی صلاحیت کا تو جدید اطباء کا یہ تصور درست نہیں معلوم ہوتا کہ دماغ کی موت وحیات پر انسانی زندگی کی موت وحیات موقوف ہے ایسا ہوسکتا ہے کہ دماغ کے جس حصہ کو جذع المخ (Brain Stem) کہا جاتا ہے حرکت قلب بند ہوجانے کے بعد تھوڑی دیر تک اس میں حیات کی رمق موجود رہتی ہو، مگر اس رمق حیات سے کسی کو زندگی نہیں مل سکتی، زندگی اس وقت واپس آسکتی ہے جب مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری کردیا جائے، اس سے بھی معلوم ہوتا ہے کہ حیات کا دارومدار حرکت قلب پر ہے، چاہے واقعی قلب ہو یا اس کا قائم مقام مصنوعی آلہ ہو، غور کرنے سے یہی بات سوالنامہ کی تمہیدی بحث سے معلوم ہوتی ہے۔

حرکت قلب بند ہوجانے کے بعد تھوڑی دیر تک جس طرح دماغ کے ایک حصہ جذع المخ (Brain Stem) میں حیات کی رمق باقی رہتی ہے، اسی طرح بعض دوسرے اعضاء، جیسے آنکھ وغیرہ میں بھی حیات کی رمق باقی رہتی ہے، درج ذیل حدیث سے اس بات کی تائید ہوتی ہے:

''عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: دخل رسول الله ﷺ على أبي سلمة وقد شق بصره فأغمضه، ثم قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر فضج ناس من أهله'' رواه مسلم (مشكوة المصابيح كتاب الجنائز)۔

(ام سلمہؓ سے روایت ہے، وہ کہتی ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ابوسلمہؓ کے پاس آئے، ان کی آنکھ کھلی ہوتی تھی تو آپ نے اسے بند کردیا پھر فرمایا کہ جب روح قبض کردی جاتی ہے تو آنکھ اس کا تعاقب کرتی ہے تو ابوسلمہؓ کے گھر والے چیخ پڑے)۔

معلوم ہوا کہ قبض روح کے بعد تھوڑی دیر تک آنکھ میں رمق حیات باقی رہتی ہے، اسی لئے جب فرشتے روح کو اوپر لے جانے لگتے ہیں تو آنکھ روح کا

تعاقب کرتی ہے، شاید اس حقیقت کے پیش نظر جدید میڈیکل سائنس میں یہ بات ممکن ہوگئی ہے کہ اگر مرنے کے فوراً بعد کسی کی آنکھ نکال لی جائے اور اس کو محفوظ کرلیا جائے تو اس کو کسی ایسے شخص کے خانہ چشم میں لگا کر استعمال کیا جاسکتا ہے جس کی آنکھ خراب ہوگئی ہو۔

مذکورہ تمہیدی مباحث کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں!

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعاً درست نہیں معلوم ہوتا، بلکہ اصل موت حرکت قلب کا بند ہوجانا اور سانس کی آمد ورفت کا رک جانا ہے، بنا بریں خون کی سپلائی بند ہوجانے کی وجہ سے اگر دماغ پگھل کر مرچکا ہو تو اسے مردہ سمجھا جائے گا، ایسی صورت میں اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی جائے تو اسے حیاتیاتی حرکت و تنفس نہیں کہا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ (Brain Stem) کام کررہا ہے، لیکن حرکت قلب پوری طرح بند ہوگئی ہے اور نظام تنفس ختم ہوچکا ہے ایسی حالت میں ظاہر ہے خون کی سپلائی بند ہوجائے گی جس کی وجہ سے دماغ پگھل کر مرجائے گا، اس پورے معاملہ کے بعد ہی کسی شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، جب تک کسی شخص پر مکمل طریقہ سے موت طاری نہ ہوجائے اس وقت تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- جو مریض مصنوعی آلات تنفس کی مشین (ventilator) پر ہو اس سے مشین ہٹا لینے کی اجازت اس وقت ہوگی جب اطباء پورے طور پر اس کی زندگی سے مایوس ہوچکے ہوں، چونکہ مصنوعی آلات تنفس کا علاج بہت گراں ہوتا ہے، لہٰذا اگر مریض کے اقارب اس کے متحمل نہ ہوں تو ان کی اجازت سے اطباء کا مریض سے مشین ہٹا لینا قتل نفس نہیں قرار دیا جائے گا، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"لا یکلف اللہ نفسًا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ، ۲۸۶)۔ (اللہ تعالیٰ کسی کو بھی اس کی وسعت وتحمل کے مطابق ہی پابند بناتا ہے)۔

۴- اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد ورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل ہوں تو مصنوعی آلہ تنفس سے ان کا استفادہ کرنا مستحب ہوگا، اس لئے کہ فی نفسہ علاج مرض جمہور کے نزدیک واجب نہیں ہے، بلکہ مستحب ہے، اس بارے میں جمہور کا نقطہ نظر اس حدیث صحیح سے ماخوذ ہے جس میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایسے ستر ہزار لوگوں کا ذکر کیا ہے جو بلا حساب وکتاب جنت میں داخل ہوں گے، پھر آپ نے ان کے اوصاف عالیہ اس طرح بیان کئے ہیں:

"هم الذين لا يسترقون ولا يكتون ولا يتطيرون وعلى ربهم يتوكلون" (متفق علیہ بحوالہ مشکوۃ: ۲/ باب التوکل والصبر)

(وہ ایسے لوگ ہیں جو جھاڑ پھونک نہیں کرواتے، زخم پر داغتے نہیں، شگون نہیں لیتے اور اپنے رب پر بھروسہ کرتے ہیں)۔

علامہ ابن القیمؒ نے اس حدیث کی شرح کرتے ہوئے علاج مرض کے بارے میں جمہور کا وہی مسلک بتایا ہے جو اوپر ذکر کیا گیا۔ ملاحظہ ہو:

"فتح المجيد شرح كتاب التوحيد" باب من حقق التوحيد دخل الجنة بغير حساب"۔

۵- موت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، اجراء میراث اور ابتداء عدت کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب کسی پر پورے طور سے موت طاری ہوجائے، جیسے حرکت قلب بند ہوجانے کی وجہ سے دماغ مرجائے یا جو مریض نظام تنفس کی مشین پر ہو اور مشین ہٹا لینے سے اس کی حرکت قلب بند ہوجائے اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوجائے۔

☆☆☆

دماغی موت اصل نہیں

مولانا محمد ارشد مدنی چمپارنی[1]

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، ازروئے شرع غلط ہے، شریعت کی نگاہ میں موت کس کو کہا جائے گا، اس کی معرفت کے لئے جب ہم اسلامی کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں تو یہ بات سامنے آتی ہے کہ فقہائے اسلام نے موت کے تحقق کے لئے چند علامتیں بتائی ہیں اور یہ صراحت کیا ہے کہ جب وہ علامتیں پائی جائیں گی تو انسان پر موت طاری ہونے کا حکم لاگو ہوگا، چنانچہ فقہاء کی تصریحات کی روشنی میں موت کی چند علامتیں یہ ہیں: دونوں قدم کا نرم وڈھیلا پڑ جانا، ناک کا ٹیڑھی ہوجانا، کنپٹی کا ڈھنس جانا، سانس کا چلنا بند ہوجانا، رنگ کا متغیر ہوجانا اور نگاہ کا بند ہوجانا، حضرت ام سلمہؓ سے مروی ہے، وہ کہتی ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ابوسلمہؓ کی عیادت کو آئے اور ان کی آنکھیں کھلی رہ گئی تھیں، پھر ان کو بند کردیا اور فرمایا: "إن الروح إذا قبض تبعه البصر" کہ جب جان نکلتی ہے تو آنکھیں پیچھے لگی رہتی ہیں (مسلم مع الاکمال ۳/۳۱۶، ۳۱۶؛ رقم حدیث: ۷، فقہاء کے اقوال کی مزید تفصیل کے لئے دیکھیں: فتاوی عالمگیری ۱/۲۱، البنایہ شرح الہدایہ ۳/۲۷۴، حاشیہ رد المحتار علی الدر المختار ۲/۱۸۹، روضۃ الطالبین ۲/۹۸، المغنی ۳/۳۶۶، کشاف القناع ۲/۸۴، شرح منتہی الارادات ۱/۳۲۳)۔

مذکورہ علامتوں کے علاوہ کچھ علامتیں اور بھی ہیں، جیسے دونوں خصیوں کا سکڑ جانا اور دونوں مونڈھوں کا بازؤں سے الگ ہوجانا (حاشیہ ابن عابدین ۲/۱۸۹، مغنی المحتاج ۱/۳۳۲، کشاف القناع ۲/۸۴، ۸۵)۔

"مجموع شرح المہذب" میں ہے کہ جو شخص بے ہوش ہوکر، یا ڈوب کر، یا جنگ سے خائف ہوکر، یا کسی درندہ سے خوف کھا کر، کسی پہاڑ سے گر کر، یا کسی کنویں میں گر کر مرجائے تو اس کی تجہیز وتکفین کے متعلق جلدی نہ کی جائے، یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہوجائے، اس طور پر کہ اس کو ایک، دو یا تین دن ویسے ہی چھوڑ دیا جائے اور جب اس کی نعش خراب ہونے کا خوف پیدا ہوجائے تو اسے دفنایا جائے تاکہ اس بات کا یقین ہوجائے کہ مذکورہ چیزوں میں سے کسی وجہ سے اس پر بے ہوشی طاری نہیں ہوئی اور نہ اس کا حلق کسی وجہ سے بند ہوا اور نہ اس پر پت کا غلبہ ہوا ہے، بلکہ حقیقت میں موت واقع ہوگی ہے (المجموع شرح المہذب للنووی ۵/۱۲۵)۔

بعض لوگوں کے نزدیک بے ہوشی طاری ہونے کے بعد انتقال کرنے والوں کے متعلق دفنانے سے قبل تین دنوں تک انتظار کیا جائے گا، امام ابن رشد مالکی نے لکھا ہے کہ ڈوب کر مرنے والوں، نیز ان لوگوں کو جن کی وفات سے رگیں بند ہوگئی ہوں تو ان کو دفن کرنے میں تاخیر سے کام لینا مستحب ہے، انہوں نے یہاں تک لکھا ہے کہ اطباء کے قول کے مطابق وہ لوگ جو موت سے قبل بے ہوش ہوگئے ہوں تو مناسب نہیں کہ تین دنوں تک انتظار کئے بغیر ان کو دفن کردیا جائے (بدایۃ المجتہد ونہایۃ المقتصد ۱/۲٦۷)۔

امام احمد بن حنبلؒ اس سلسلہ میں فرماتے ہیں کہ بسا اوقات میت کے اندر بہت جلد تغیر آجاتا ہے، جیسے گرمی کے موسم میں صرف چوبیس گھنٹے گزرنے کے بعد تو ایسے موقعوں پر اتنی دیر تک چھوڑ دیا جائے، جب تک کہ اس کے مردہ ہونے کا یقین نہ ہوجائے، ان سے جب یہ پوچھا گیا کہ کیا صبح سے شام تک چھوڑ دیا جائے؟ تو انہوں نے جواب دیا ہاں (المغنی لابن قدامہ ۳/۳٦۷)۔

فقہائے کرام کے مذکورہ اقوال سے یہ بات سمجھ میں آتی ہے کہ کسی شخص کو مردہ قرار دے کر تجہیز وتکفین وغیرہ کی انجام دہی کے لئے یہ یقین کامل ضروری ہے کہ اس کی موت ہوگئی ہے اور موت کا حکم اسی وقت لگانا درست ہوگا جب اس کا دماغ، دل اور جسم کا سارا حصہ کام کرنا بند کردے اور ان کے اعضاء وجوارح کے اندر مخصوص قسم کے تغیرات واقع ہوگئے ہوں اور اس کے بعد بھی فیصلہ دشوار ہو تو چند دنوں تک انتظار کر کے یقین حاصل کرلیں، لہٰذا دماغ مرچکا ہو اور مصنوعی آلات

---

[1] نائب رئیس جامعہ امام ابن تیمیہ۔

تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمدورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ نہیں، بلکہ زندہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمدورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں فقہائے اسلام کی تصریحات کی روشنی میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے کی وجہ سے سانس کی آمدورفت رک جاتی ہو، تو ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت اسی وقت ہوگی، جبکہ مریض شفا پا جائے اور اس کی اب ضرورت باقی نہ رہ گئی ہو، اس لئے کہ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے دوا کرنے اور کرانے کی تاکید فرمائی ہے: "تداووا ولا تداووا بحرام" (ابوداؤد: ۳۸۷۴)، نیز آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: "إن لکل داء دواء" (مسلم مع الاکمال ۷/ ۳۸۵، رقم حدیث: ۶۹)، اور: "ما أنزل اللہ من داء إلا أنزل لہ شفاء" (بخاری مع الفتح ۵۶۷۸)، اور:

"یاعباداللہ تداووا، فإن اللہ عزوجل لم یضع داء إلا وضع لہ شفاء غیر داء واحد ھو الھرم" (ابن ماجۃ ۲/ ۳۴۲)۔

نیز صحابہ کرام کا اس پر تعامل بھی رہا ہے، جیسا کہ کتب احادیث میں اس طرح کے واقعات کثرت سے موجود ہیں، حافظ ابن حجرؒ نے "فتح الباری" کے اندر لکھا ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک طبیب کو ابی بن کعب بن زرارہ کے پاس بھیجا تو اس نے ان کی رگ کو کاٹا اور داغ کر علاج کیا (فتح الباری ار ۶۴)، اسی طرح سعد بن معاذؓ کے متعلق مروی ہے کہ داغ کر ان کا علاج کیا گیا تھا (مسلم مع الاکمال ۶/ ۳۶۷، رقم حدیث: ۶۵، ابن ماجہ: ۳۴۹۴)۔

شفا پانے سے قبل آلات تنفس کی مشین ہٹانا اس لئے بھی درست نہیں کہ ممکن ہے اللہ تعالیٰ نے اس کے لئے اسی آلات تنفس کی مشین میں شفا رکھی ہو اور اس کے لئے وہی دوا ہو۔

مریض سے مصنوعی آلات تنفس کی مشین ہٹا لینے کی صورت میں قتل نفس قرار پائے گا جس کی اجازت شریعت اسلامیہ نے نہیں دی ہے، بلکہ اس کے صدور پر سخت وعیدیں آئی ہیں۔ مریض کے اقارب اگر غریب طبقہ سے تعلق رکھتے ہوں اور اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تب بھی مشین کو ہٹانا درست نہیں، بلکہ اس کے لئے ان کو چاہئے کہ مالداروں سے یا اسلامی رفاہی تنظیموں سے مدد حاصل کریں، اپنے پاس زمین جائداد یا دوسری مالیات ہوں تو ان کو فروخت کر کے خرچ کریں، اس لئے کہ دنیاوی جائداد کے مقابلہ میں انسانی جسم وجان کی قیمت شریعت کی نگاہ میں کئی گنا ہے، مگر تمام تر کوششوں کے باوجود اگر اخراجات حاصل نہ ہو سکیں تو ایسی صورت میں اس مریض کے اقارب پر معذور کا حکم جاری ہوگا، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: "فاتقوا اللہ ما استطعتم" (سورۂ تغابن: ۱۶) (اللہ سے ڈرو جتنی کہ تم طاقت رکھتے ہو)۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانا واجب وضروری ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹروں کا کسی مریض کی حیات سے مایوس ہونا اس بات کی دلیل نہیں کہ اس کی حیات بھی ختم ہوگئی ہو، موت وحیات کا علم سوائے اللہ کے کسی اور کو نہیں، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "وما تدري نفس بأي أرض تموت" (سورۂ لقمان: ۳۴) (کسی بھی نفس کو یہ معلوم نہیں کہ اس کی موت کہاں (کب) آئے گی)۔

اطباء کی مایوسی کے ساتھ ساتھ مریض کے اقارب کو مایوسی کا ہرگز شکار نہیں ہونا چاہئے، اس لئے کہ مایوسی عقیدۂ اسلامی کے خلاف ہے، کسی بھی انسان کو یہ پتہ نہیں کہ وہ کب شفا پا لے گا، یا وہ شفایاب نہیں ہو سکے گا، لہٰذا ایک مسلمان کا ہمیشہ عقیدہ ہونا چاہئے کہ رب کریم ضرور شفا دے گا، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: "وإذا مرضت فھو یشفین" (سورۂ شعراء: ۸۰) یعنی بیماروں کو اللہ ہی شفا دیتا ہے، اسی طرح مایوس ہونے سے بھی اللہ تعالیٰ نے منع فرمایا ہے: "إنہ لا ییأس من روح اللہ الا القوم الکافرون" (سورۂ یوسف/ ۸۷) (یعنی بے شک رحمت رب سے ناامید وہی ہوتے ہیں جو کافر ہوتے ہیں، نیز اللہ نے فرمایا: "لا تقنطوا من رحمۃ اللہ" (سورۂ زمر/ ۵۳) (تم اللہ کی رحمت سے ناامید نہ ہو جاؤ)۔

ایک بات یہاں پر یہ بھی ہے کہ مسلمان جب بیمار پڑتا ہے تو اس کے گناہ معاف ہوتے ہیں، جیسا کہ ابوسعید خدریؓ اور ابوہریرہؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

"ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا ھم ولا حزن ولا أذی ولا غم حتی الشوکۃ یشاکھا إلا کفر اللہ بھا من خطایاہ" (بخاری مع الفتح: ۵۶۴۰)

(یعنی مسلمان پر دکھ، تکلیف، رنج آئے اور صدمہ پہنچے، ایذا ہو، یہاں تک کہ ایک کانٹا بھی اگر چبھ جائے تو ان میں سے ہر ایک کی وجہ سے اللہ تعالیٰ اس کے گناہ کو اتارتا ہے)۔ حضرت عبداللہ بن مسعودؓ کی حدیث ہے وہ کہتے ہیں:

''دخلت على النبي ﷺ وهو يوعك فقلت: يارسول الله إنك توعك وعكا شديدا، قال: أجل إني أوعك كما يوعك رجلا منكم، قلت: ذلك أن لك أجرين، قال: أجل ذلك كذلك ما من مسلم يصيبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفر الله بها سيئاته وحطت عنه ذنوبه كما تحط الشجرة ورقها'' (البخاري مع الفتح: ۱۰/۱۱۲؛ رقم حديث: ۵۶۴۸)

(میں رسول اللہ ﷺ کے پاس گیا، اس حال میں کہ آپ بخار میں مبتلا تھے، میں نے کہا: اے اللہ کے رسول آپ کو بہت سخت بخار آیا ہوا ہے آپ نے فرمایا: ہاں، تم میں سے دو آدمیوں کے برابر مجھ اکیلے پر بخار کی سختی ہوتی ہے، میں نے کہا اس لئے کہ اللہ تعالیٰ نے آپ کے لئے دوہرا اجر رکھا ہے، آپ نے فرمایا: ہاں، معاملہ ایسا ہی ہے۔ (مگر یاد رہے کہ) جس مسلمان کو کوئی تکلیف پہنچتی ہے ایک کانٹا لگنے کے برابر یا اس سے بھی کم (یا اس سے زیادہ) اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کے گناہ اس طرح جھاڑ دے گا جیسے درخت اپنے پتے جھاڑ دیتا ہے۔

نیز حضرت انسؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

''إذ أراد الله بعبده الخير عجل له العقوبة في الدنيا وإذا أراد الله بعبده الشر أمسك عنه بذنبه حتى يوافي به يوم القيامة'' (سنن ترمذی: ۲۳۹۶)

(جب اللہ تعالیٰ اپنے کسی بندہ کے ساتھ خیر کا ارادہ کرتا ہے تو اس کو دنیاوی عذاب میں جلد مبتلا کرتا ہے اور جب اللہ تعالیٰ اپنے کسی بندہ کے ساتھ شر کا ارادہ کرتا ہے تو اس کے گناہوں (سزا کو) روک رکھتا ہے یہاں تک کہ قیامت کے دن سزا پوری کر دے گا)۔

لہٰذا ایسی صورت میں جب تک وہ زندہ رہے گا، اگر وہ مسلمان ہے تو اس کی خطائیں معاف ہوں گی۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریض جب زندگی کے آخری مرحلہ میں ہوتا ہے تو وہ لوگ جو اس پر مظالم ڈھائے ہوتے ہیں اور وہ دور ہوتے ہیں، یا خود مریض جن لوگوں پر ظلم وستم کئے ہوتا ہے وہ لوگ کہیں دور ہوتے ہیں اور چونکہ اس قسم کے گناہ اس وقت تک معاف نہ ہوں گے جب تک بندے آپس میں ایک دوسرے کو معاف نہ کر دیں، جیسا کہ ابو ہریرۃؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

''رحم الله عبدا كانت لأخيه عنده مظلمة في عرض، أو مال، فجاءه فاستحله قبل أن يؤخذ وليس ثم دينار ولا درهم، فإن كانت له حسنات أخذ من حسناته، وإن لم تكن له حسنات حملوه عليه من سيئاتهم'' (سنن ترمذی: ۲۴۱۹)

(رحم فرمائے اللہ تعالیٰ اس بندہ پر کہ جس پر کچھ مظلمہ ہو اپنے بھائی کا اس کی عزت یا مال میں، پھر وہ آیا اس کے پاس اور معاف کروالیا آخرت کے مواخذہ سے قبل اور وہاں (حشر کے میدان میں) نہ تو درہم ہوگا اور نہ دینار، پس اگر اس کے پاس نیکیاں ہوں گی تو نیکیاں لے لی جائیں گی، اور مظلوم کو دے دی جائیں گی) اور اگر نیکیاں نہیں ہوں گی تو مظلوم کے گناہ ظالم کی گردن پر ڈال دئے جائیں گے)۔

اس لئے اب اگر مریض کو آلۂ تنفس پر رکھا جاتا ہے تو دیر تک اس کو زندہ رہنے کا موقع ملے گا، جس سے مریض یا دوسرے لوگوں کو مظالم معاف کرانے کا موقع مل جائے گا اور آخرت کی سزا سے نجات حاصل ہوگی۔

۵- از روئے شرع موت کا وقوع اسی وقت ہوگا جب قلب کی حرکت، سانس کی آمد و رفت اور خون کا دوران موقوف ہو جائے اور جب ایسا ہو جائے گا تب ہی موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کے آغاز وغیرہ معتبر سمجھے جائیں گے۔ اس لئے کہ فقہائے اسلام کے نزدیک صرف دماغ مرنے کا نام موت ہے اور نہ صرف قلب کی حرکت بند ہو جانے کا۔

☆☆☆

دماغی موت کی حقیقت اور اس کے احکام

مولانا تنظیم عالم قاسمی[1]

روح اور اس کا خروج امر مبہم ہے، قرآن وحدیث میں اس کی کوئی شناخت نہیں بتائی گئی ہے، اس لئے فقہ کی کسی کتاب میں موت کی تشخیص پر کوئی بحث موجود نہیں، یعنی تعین کے ساتھ کسی ایسے وقت یا شئ کی نشاندہی نہیں کی گئی ہے جو موت وحیات میں حد فاصل کا کام کرسکے، البتہ موت کی کچھ علامتیں بیان کی گئی ہیں جن میں سے چند یہ ہیں:

حرکت قلب کا بند ہوجانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑ جانا، کنپٹیوں کا دب جانا، آنکھ پتھرا جانا، ناک ٹیڑھی ہوجانا، جسم میں کسی طرح کی کوئی حرکت نہ ہونا، منہ پھیل جانا وغیرہ (الموسوعۃ الفقہیہ ۱۶/ ۵، مطبوعہ کویت)۔

موت کی حقیقی شناخت نہ ہونے کی وجہ سے مذکورہ علامتوں کے پائے جانے کے بعد پہلے زمانہ میں لوگ موت کا اعلان کردیا کرتے تھے اور ان علامتوں کے وجود کو روح نکل جانے کے لئے کافی سمجھا کرتے تھے، لیکن بعد میں میڈیکل سائنس کی ترقی، تحقیق وجستجو نے یہ بات ثابت کردی کہ محض سانس کے رک جانے اور حرکت قلب کے بند ہونے کا نام موت نہیں ہے، بلکہ اصل موت دماغ کی موت ہے جس کو "جذع المخ" کہا جاتا ہے اور یہی وہ حصہ ہے جو علم وشعور حاصل کرتا ہے اور پورے جسمانی نظام پر کنٹرول رکھتا ہے، کبھی ایسا بھی ہوسکتا ہے کہ حرکت قلب اور سانس رک جانے کے بعد بھی انسان زندہ ہو، جبکہ دماغ نہ مرا ہو اور قدرتی سانس کے رکنے کے بعد فوری طور پر مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کا نظام جاری کردیا جائے، کیونکہ پھیپھڑا خون کے ساتھ آکسیجن کی ضروری مقدار دماغ کو پہنچاتا ہے اور پھر دماغ اپنی خاص قدرتی صلاحیت کی بنیاد پر جسم کے اندرونی اور خارجی نظام کو چلاتا ہے، جب دماغ کو صحیح مقدار میں خون کی سپلائی نہیں ہوتی تو دماغ کا کام بھی رک جاتا ہے اور زیادہ سے زیادہ خون کی سپلائی رکنے کے بعد چار پانچ منٹ تک دماغ زندہ رہتا ہے اگر اس دوران دوبارہ خون کی سپلائی جاری کی جاسکی تو پھر دوبارہ نظام چل پڑتا ہے، ورنہ دماغ پھر آہستہ آہستہ پگھلنا شروع ہوجاتا ہے اور دماغ ناکارہ ہوجاتا ہے پھر اس کے بعد انسان کلی طور پر مرجاتا ہے۔

تمام ماہر اطباء کی تحقیق کے مطابق اب ایسے انسان میں زندگی لوٹنے کا سوال ہی پیدا نہیں ہوتا، چاہے وینٹی لیٹر (Ventilator) اور دوسرے مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی حرکت قلب اور سانس کے دوران کو جاری رکھا جائے، جسم تروتازہ ہو، پیشاب ہو، ناخن بڑھیں، پسینہ آئے وغیرہ دوسرے تمام جسمانی اعضاء کے کام کرنے کے باوجود اس کی زندگی لوٹ نہیں سکتی اور بجائے خود یہ حالت چند دن یا چند ماہ تک برقرار رہ سکتی ہے، اس لئے کہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتا ہے اور یہی زندگی اور موت کے درمیان حد فاصل ہے۔

دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس یا دل کے دھڑکن کو باقی رکھنا لغو اور بیکار ہے، یہ خالص مشینی عمل کا حصہ ہے جس سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہوسکتا، لہٰذا ایسی حالت میں مشینی عمل کو جاری رکھنا محض ایک لاش کے ساتھ معاملہ کرنا ہے جو متوفی کے احترام کے خلاف ہوگا، اس لئے تحقیقی طور پر دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات بند کردینا چاہئے، خواہ اس کا استعمال گراں ہو یا نہ ہو، اس صورت میں ڈاکٹر یا وارث قتل کا مجرم نہیں ہوگا اور نہ ہی ایسے شخص کو زندگی سے محروم کئے جانے کے مترادف ہوگا۔

---

[1] استاذ حدیث دار العلوم سبیل السلام حیدرآباد۔

البتہ اعضاء کی منتقلی کے لئے حسب ضرورت مشینی عمل کو جاری رکھا جاسکتا ہے، تاکہ مشین کے ذریعہ جسم میں آکسیجن کی مناسب مقدار پہنچتی رہے اور عضوی خلئے نہ مرنے پائیں، اس لئے کہ جدید میڈیکل سائنس کی تحقیق کے مطابق انسان کے مرنے کے بعد بھی اس کے اعضاء میں ایک درجہ حیات وزندگی باقی رہتی ہے جو وقت گزرنے کے ساتھ ختم ہوتی چلی جاتی ہے، اس مرحلہ میں اگر تیزی کے ساتھ اعضاء کی منتقلی کی گئی تو دوسری جگہ جاکر یہ اعضاء کارآمد رہتے ہیں، ورنہ ان کی افادیت ختم ہوجاتی ہے، اسی غرض کی بنیاد پر دماغی موت اور انسان کے بحیثیت کل مرجانے کے بعد وینٹی لیٹر کے ذریعہ اس کی سانس اور جسمانی نظام کو جزوی طور پر باقی رکھا جاتا ہے، کیونکہ دماغ کے مرنے کے بعد اعضاء کی منتقلی کے علاوہ اور کوئی فائدہ حاصل نہیں ہوسکتا، یہی وجہ ہے کہ موجودہ دور کے ارباب تحقیق وافتاء نے دماغی موت کو اصل قرار دیتے ہوئے دماغ مرنے کے بعد مشین اور دوسرے مصنوعی آلات ہٹالینے کو درست قرار دیا ہے، چنانچہ رابطہ عالم اسلامی کے ماتحت قائم ''المجمع الفقہی الاسلامی'' کے دسویں اجلاس منعقدہ مکہ مکرمہ مورخہ ۲۴ تا ۲۸ صفر ۱۴۰۸ھ مطابق ۱۷ تا ۲۱ اکتوبر ۱۹۸۷ء میں باتفاق علماء یہ فیصلہ کیا گیا:

''جس مریض کے جسم سے زندگی جاری رکھنے کے آلات لگے ہوں، اگر اس کے دماغ کی کارکردگی مکمل طور پر بند ہوجائے اور تین ماہر واقف کار ڈاکٹرز اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی ہے تو اس مریض کے جسم سے لگے ہوئے آلات ہٹالینا درست ہے، خواہ ان آلات کی وجہ سے مریض میں حرکت قلب اور نظام تنفس قائم ہو، البتہ مریض کی موت شرعاً اس وقت سے معتبر مانی جائے گی جب ان آلات کے ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کردیں'' (مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے ر ۱۸۵)۔

واضح رہے کہ دماغی موت کے اس تصور کو سب سے پہلے ایک فرانسیسی میڈیکل کالج کے ڈاکٹروں کی ٹیم نے ۱۹۵۹ء میں پیش کیا جسے فرانس کی وزارت صحت نے توثیق کرنے کے بعد ۱۹۶۸ء سے اپنے یہاں نافذ العمل قرار دیا، اس کے بعد امریکہ کی ہارورڈ یونیورسٹی نے ۱۹۶۸ء میں ایک کمیٹی تشکیل دی جس نے تحقیق کے بعد دماغی موت کی تفصیلات مرتب کیں، ۱۹۷۱ء میں مینوٹا یونیورسٹی کے ماہرین نے بھی اسی طرح کی تفصیلات مرتب کیں، ۱۹۸۱ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے ماہر ڈاکٹروں، معروف قانون دانوں اور بعض مذہبی پیشواؤں پر مشتمل ایک کمیٹی اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے بنائی، اس نے بھی دماغی موت کی تصدیق کی، اس کے بعد یہ امریکہ، برطانیہ اور دیگر ممالک میں نافذ ہوا، البتہ یہ جاپان میں ۱۹۹۷ء میں پارلیامنٹ کی منظوری کے بعد نافذ ہوا، عالم اسلام میں بھی اس موضوع پر اردون، کویت اور سعودی عرب میں ۱۹۸۵ء میں کانفرنسیں منعقد ہوئیں جس میں موت سے متعلق اس جدید نقطہ نظر کی توثیق کی گئی، اسی طرح ''المجمع الفقہی الاسلامی'' جو رابطہ عالم اسلامی کے تحت کام کرتی ہے اس نے بھی اس کی توثیق کی، ہندوستانی ہاسپٹلوں میں یہ معمول ہے کہ موت کا اعلان تین ڈاکٹروں کی تشخیص کے بعد کیا جاتا ہے، یہ تینوں ڈاکٹر الگ الگ جانچ کے بعد رپورٹ لکھتے ہیں، اس میں ان ڈاکٹروں کو شامل نہیں کیا جاتا جن کا تعلق اعضاء کی منتقلی کے شعبہ سے ہو۔

بہر حال یہ بات ثابت ہوگئی کہ موجودہ دور کے ماہر اطباء اور اہل علم کی تحقیق کے مطابق اصل موت دماغی موت ہے اور یہی زندگی اور موت کا مدار ہے، اس لئے اگر دماغ زندہ ہو اور دل کی حرکت، دوران خون اور سانس رک بھی جائے تو اس کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا اور اس کے ساتھ میت کی طرح معاملہ نہیں کیا جائے گا، یعنی اعضاء کی منتقلی وغیرہ اس حال میں درست نہیں ہوگا تا آنکہ دماغ کے خلئے مکمل طور پر فوت ہوجائیں اور یہ وقفہ ڈاکٹروں کی تحقیق کے مطابق چار پانچ منٹ سے زیادہ نہیں رہتا۔

ایسی بے شمار مثالیں ہیں کہ زہر کے استعمال یا دماغ میں شدید چوٹ لگنے کے سبب انسان پر طویل خاموشی طاری ہوگئی، بلکہ بسا اوقات موت کے بعض آثار دیکھے گئے جیسے سانس اور حرکت قلب کا رک جانا وغیرہ، لیکن گہری تحقیق اور جانچ کے نتیجہ میں معلوم ہوا کہ وہ انسان حقیقۃً مرا نہیں ہے، مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کا نظام جاری کیا گیا، کچھ دنوں مشین پر رکھنے کے بعد اس کی سانس وغیرہ فطری طور پر بحال ہوگئی اور ایسا کبھی نہیں ہوا اور نہ اس کی کوئی مثال ہے کہ دماغ کے مکمل طور پر مرجانے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کے فطری نظام کو بحال کردیا گیا ہو اور دوبارہ انسان زندہ ہوگیا ہو، اس لئے اب یہ بات باوثوق انداز میں کہی جاسکتی ہے کہ حرکت قلب اور سانس کا رکنا وغیرہ موت کے آثار ہیں نہ کہ

موت، حضرات فقہاء نے بھی ان چیزوں کو موت کی علامت سے ہی تعبیر کیا ہے (دیکھئے شامی ۳/۸۷، مطبوعہ زکریا بکڈپو، عالمگیری ۱/۱۵۷، المغنی لابن قدامہ ۲/۳۰۸)۔

ہاں، ایسا بھی ہوسکتا ہے کہ وینٹی لیٹر اور مشین لگانے کے بعد مریض کی سانس کی آمد و رفت اور قلب کی دھڑکن اپنی طبعی حالت کی طرف نہ لوٹے اور انسان مرجائے، لہٰذا دماغ کی تحقیق کے بعد اگر مردہ ثابت ہو تو اس سے مشین وغیرہ ہٹالئے جائیں گے، اس لئے کہ اب مشین کے لگائے رکھنے کا کوئی فائدہ نہیں ہے، جیسا کہ مریض کو مصنوعی آلات پر کچھ دنوں رکھے جانے کے بعد جب فطری طور پر سانس اور حرکت قلب کا نظام چل پڑتا ہے تو مشین ہٹالی جاتی ہے، اس لئے کہ اب اس کی کوئی ضرورت نہیں۔

خلاصۂ بحث

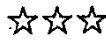
۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعاً قابل قبول ہے، بیرون ممالک کے علماء اور اہل تحقیق نے بھی اس پر اعتماد کیا ہے، لہٰذا دماغ کے مرچکنے کے بعد مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کے نظام کو جاری رکھنے کے باوجود اس کو مردہ قرار دیا جائے گا، اس شرط کے ساتھ کہ دماغ کی موت کا تین ماہر صالح اور متقی ڈاکٹروں نے فیصلہ کیا ہو۔

۲- اگر تحقیقی طور پر ثابت ہوجائے کہ ابھی دماغ کام کررہا ہے اور وہ زندہ ہے تو سانس کی آمد و رفت ختم ہوجانے کے باوجود اسے زندہ تصور کیا جائے گا، مردہ کے احکام مرتب نہیں ہوں گے لیکن یہ صورت وہیں پیش آسکتی ہے جہاں دماغ کو جانچنے اور تحقیق کی سہولت ہو، ورنہ عام جگہوں میں سانس اور حرکت قلب کے رک جانے سے مردہ قرار دے دیا جائے گا۔

۳- مصنوعی آلات تنفس پر رکھے گئے مریض کا جذع الحلق اگر زندہ ہو اور مصنوعی آلات کے ہٹانے سے سانس رک جاتی ہو تو ایسے مریض سے مصنوعی آلات کے ہٹانے کی عمداً یا اہلاک کی نیت سے اجازت نہیں ہوگی، یہ ایک زندہ انسان کو موت کے منہ میں دھکیلنے کے مترادف ہوگا، البتہ اگر علاج کے گراں ہونے کی وجہ سے ورثہ اس کے متحمل نہ ہوں تو ہٹانے کی اجازت دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ یہ ایک مجبوری کی شکل ہے، ورنہ تکلیف مالایطاق لازم آئے گی، لہٰذا اس صورت میں ڈاکٹر یا وارث کو قاتل قرار نہیں دیا جائے گا۔

۴- اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، یعنی دماغ کلی طور پر مرچکا ہو تو انسان کو مردہ قرار دیا جائے گا، اس سے مصنوعی آلہ تنفس ہٹالینا چاہئے، دماغ کے مرجانے کے بعد مشینی عمل کا جاری رکھنا شرعاً ممنوع قرار پائے گا کہ اس میں پیسہ اور وقت کے ضیاع کے ساتھ ایک میت کے ساتھ بے ادبی کا بھی معاملہ ہے۔

۵- جب طے ہوگیا کہ اصل موت دماغی موت ہے تو میت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، میراث کا اجراء، عدت کا آغاز وغیرہ دماغ کی موت کے فیصلہ کے وقت سے مرتب ہوں گے، حرکت قلب اور سانس کے بند ہونے یا مشین ہٹانے کا اس باب میں کوئی اعتبار نہیں۔

☆☆☆

موت میں دل کی حیثیت-شرعی نقطہ نظر

مولانا عبدالرشید قاسمی[1]

"من كفر بالله من بعد إيمانه إلا من أكره وقلبه مطمئن بالإيمان" (سورۂ نحل: ۱۰۶)۔

(جو شخص ایمان لانے کے بعد اللہ کے ساتھ کفر کرے، مگر جس شخص پر زبردستی کی جائے بشرطیکہ اس کا دل ایمان پر مطمئن ہو۔ تو وہ اس وعید سے جو آگے مرتد کے لئے آرہی ہے مستثنیٰ ہے) (ملخص معارف القرآن ۵/۴۰۵)۔

"فإنها من تقوى القلوب" (شعائر کی عظمت دلوں کے تقوے کی بات ہے)۔

"التقوى هُهُنا، التقوى هُهُنا، التقوى هُهُنا"

آپ علیہ السلام کا فرمان ہے: (تقویٰ یہاں ہے تقویٰ یہاں تقویٰ یہاں ہے) اور دل کی طرف اشارہ فرمایا۔

"ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله، ألا وهي القلب" (متفق علیہ بحوالہ خطبات الاحکام حضرت تھانویؒ)۔

(نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا جسم میں گوشت کا ایک لوتھڑا ہے اگر وہ صحیح رہتا ہے تو پورا جسم صحیح رہتا ہے اور اگر وہ فاسد ہو جائے تو پورے جسم میں فساد آجاتا ہے (پھر انسان کے جسم سے نیک افعال سرزد نہیں ہوتے) سن لو وہ دل ہے)۔

"استفت قلبک" اپنے دل سے فتویٰ لو (رواہ احمد ودارمی بحوالہ خطبات الاحکام حضرت تھانویؒ)۔

قرآن وحدیث کی روشنی میں یہ بات بخوبی معلوم ہوتی ہے کہ خیر وشر، ایمان وکفر، خلوص ونفاق کا سرچشمہ دل ہے، لیکن موت وحیات کا مرکز دل کو نہیں بتایا گیا۔ اور مشاہدہ بھی یہی ہے کہ اگر کوئی شخص نیک کام کرتا ہے تو اس کا دل خوش ہوتا ہے جس کو وہ حسًا بھی محسوس کرتا ہے اور بُرے کام پر دل دھڑکتا ہے، غم پر دل کڑھتا ہے اور کبھی دل میں گھٹن محسوس ہوتی ہے یہ وہ چیزیں ہیں جس کا انسان شعوری طور پر مشاہدہ کرتا ہے، لہٰذا اطباء اگر اس بات پر متفق ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے تو ان کا یہ نظریہ شرعی اصولوں سے متصادم نہ ہوگا اور ان کا یہ تصور خلاف شرع نہ ہوگا۔

دماغی موت کی شرعی حیثیت

موت وحیات سے متعلق یہ بات کہ کب موت کا حکم لگے گا اور کب حیات کا علامہ شامی نے "کتاب الذبائح" اور "کتاب الصید" میں تفصیلی بحث فرمائی ہے، ہم یہاں پر مناسب سمجھتے ہیں کہ تھوڑا سا اسکا خلاصہ ذکر کر دیا جائے تا کہ موت وحیات کی تعیین میں آسانی ہو۔ صاحب "الدر المختار" فرماتے ہیں۔

"فإن أدركه الرامي أو المرسل حيا ذكاه وجوبًا فلو تركها حرم... والحياة المعتبر هنا ما يكون فوق ذكاة المذبوح بأن يعيش يومًا وروى أكثر أما مقدارها وهو مالا يتوهم بقائه لا يعتبر ههنا حتى لو وقع في الماء لم يحرم" (درمختار مع الشامی ۱۰/۵۵۷)۔

(اگر رامی یا مرسل شکار کو زندہ پائے تو وہ اسے وجوبًا ذبح کرے (حتی کہ اگر یوں ہی زخمی چھوڑ دیا جس سے وہ مر گیا تو وہ حرام ہو جائے گا) اور حیات سے مراد ایسی حیات ہے کہ اس کے اندر مذبوح جانور سے زیادہ زندگی رہے، بایں طور کہ وہ ایک دن زندہ رہے اور بعض روایتوں میں ہے کہ اس سے زیادہ اور مذبوح کے

---

[1] مدرسہ جامع العلوم کانپور۔

اندر جو زندگی ہوتی ہے وہ اتنی معمولی ہوتی ہے کہ اس کے بقا کا تصور ہی نہیں ہوتا اس کا یہاں اعتبار نہ ہوگا گویا کہ وہ زندہ ہی نہیں اور شکاری کے پہنچنے کے وقت مر چکا تو ایسا جانور حلال ہوتا ہے، یعنی اگر اسنا زخمی پایا کہ اس کے اندر فقط اتنی حیات ہے جتنی مذبوح جانور میں ہوتی ہے تو پھر ذبح کرنے کی ضرورت نہیں، بغیر ذبح ہی حلال ہو جائے گا، یہی وجہ ہے کہ اگر وہ پانی میں گر جائے اور مرجائے تو حرام نہ ہوگا کیونکہ اس کی موت پانی میں گرنے سے نہیں ہوئی، بلکہ شکاری کے زخم لگانے کی وجہ سے ہوئی ہے)۔

''لا یعتبر'' پر علامہ شامی فرماتے ہیں:

''فلا يعتبر بنا أي في الصيد: قال في ''الهداية'' أما إذا شق الكلب بطنه وأخرج مافيه، ثم وقع في يد صاحبه حل: لأن ما بقي اضطراب المذبوح فلا يعتبر كما إذا وقعت شاة في الماء بعد ما ذبحت'' (شامی:۱۰)۔

(اگر مذبوح کے بقدر جان باقی ہے تو شکار میں اس کا اعتبار نہ کیا جائے گا اور یہ سمجھا جائے گا گویا اضطراری طور پر عمل ذبح واقع ہو چکا) جیسا کہ ''ہدایہ'' میں ہے: اگر شکاری کے معلم کتے نے شکار کا پیٹ پھاڑ دیا اور پیٹ کی ساری چیزیں باہر آگئیں اور ایسی حالت میں وہ شکاری کے ہاتھ لگا تو بغیر ذبح ہی حلال ہے، کیونکہ یہ حیات ایسی ہے جیسی مذبوح جانور میں بعد ذبح حیات ہوتی ہے اور اس کا اعتبار نہیں ہوتا، اور یہ بالکل ایسے ہی ہے، جیسے بکری ذبح ہونے کے بعد پانی میں گر جائے اور مرجائے تو یہ نہ کہا جائے گا کہ بکری کی موت پانی میں گرنے سے ہوئی، بلکہ اس کی موت ذبح سے ہوئی ہے)۔

''کتاب الصید'' میں یہ تفصیل شکار سے متعلق ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اتنی حیات جتنی مذبوح میں ہوتی ہے اور جس کے بعد موت بالکل یقینی ہے اس کا فقہاء نے اعتبار نہیں کیا اور اس کو حیات میں شمار نہیں کیا گیا۔ لیکن اس کے برعکس فقہی کتب میں ایسی مثالیں بھی ملتی ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ اس طرح کی حیات کا اعتبار کیا گیا ہے، جیسے کہ متردیہ اور مریضہ وغیرہ میں، چنانچہ علامہ شامی فرماتے ہیں:

''بخلاف المتردية ونحوها، فإنها تعتبر فيها الحياة، وإن قلت فتحل بالذكاة'' (شامی ۱۰/ ۵۷)۔

(بخلاف متردیہ اور اس کی مانند جانوروں میں کہ ان میں اس حیات کا اعتبار کیا گیا ہے (یہاں تک کہ اگر ان کو ایسی حالت میں پایا گیا کہ ان میں حیات بقدر مذبوح تھی اور ان کو ذبح کر دیا گیا تو وہ حلال ہو جائیں گے)

اسی کو قدر تفصیل سے صاحب ''الدر المختار'' اس طرح بیان فرماتے ہیں۔

''والمعتبر في المتردية وأخواتها كنطيحة وموقوذة وما أكل السبع والمريضة مطلق الحياة وإن قلت، وعليه الفتوى وتقدم في الذبائح'' (درمختار الشامی ۱۰/ ۵۸، ۹/ ۴۵۷)۔

(معتبر متردیہ اور اس جیسوں میں جیسے نطیر، موقوذہ یا جن کو درندے نے زخمی کر دیا ہو یا بیمار ہوں تو ان سب میں مطلق حیات کافی ہے اور اسی پر فتویٰ ہے، جیسا کہ ''کتاب الذبائح'' میں یہ مسئلہ گذر چکا)۔

مذکورہ عبارتوں سے معلوم ہوا کہ ادنیٰ حیات حتی کہ ذبح کرتے وقت آنکھیں منھ بند کرنے تک کا بھی اعتبار کیا گیا ہے، یہاں دشواری یہ پیدا ہوتی ہے کہ، ''کتاب الصید'' میں ان چیزوں کو، یعنی حیات بقدر مذبوح کو زندگی کی علامت نہیں مانا گیا، جبکہ ''کتاب الذبائح'' میں ان چیزوں کو حیات کی علامت مانا گیا ہے اور خود علامہ شامی اس فرق کو بیان فرماتے ہیں:

''فلم تعتبر هذه الحياة بخلاف المتردية ونحوها فإنها تعتبر فيها الحياة وإن قلت۔ فظهر أن بين الصيد وغيره فرقًا'' (شامی ۱۰/ ۵۷)۔

(کتاب الصید میں ہے کہ اس حیات کا، یعنی حیات بقدر مذبوح کا شکار میں اعتبار نہیں کیا جائے گا، بخلاف متردیہ اور اس کے مانند میں کہ اس حیات کا اعتبار کیا جائے گا، اس سے معلوم ہوا کہ شکار اور غیر شکار میں فرق ہے)۔

اب سوال یہ ہے کہ زندگی اور موت کا اعتبار کس طرح کیا جائے ایا معیار شکار کو بنایا جائے یا متردیہ اور مریضہ کو، لیکن اس دشواری کو خود ہی ایک جگہ حل فرماتے ہیں۔

''وعليه الفتوى فتحل بالذكاة، وكذا الفتوى على اعتبار مطلق الحياة في الصيد على فيها مر عن الزيعلي'' (شامی ۱۰/ ۵۸)۔

(متردیہ میں حیات بقدر مذبوح کافی ہے اور اس پوزیشن میں بھی بعد ذبح جانور حلال ہو جائے گا)

اور شکار کے مسئلہ میں بھی اسی پر فتویٰ ہے، یہاں بھی مطلقاً حیات (خواہ بقدر مذبوح ہو) کا اعتبار کیا جائے گا اور اسے اس پوزیشن پر پالینے کے بعد ذبح کیا جائے گا، بغیر ذبح حلال نہ ہوگا، جیسا کہ زیلعی کے حوالے سے گزر چکا)۔

آمدم برسر مطلب

اب یہ مسئلہ تحقیق طلب ہے کہ قطع نظر کرتے ہوئے مصنوعی آلات کے جس شخص کی دماغی موت ہو چکی ہے اگر اس کے جسم پر کوئی عمل کیا جائے تو اس سے اس طرح کی حرکتیں اور یہ علامتیں جو فقہاء نے لکھی ہیں سرزد ہو سکتی ہیں یا نہیں؟ اسی طرح اگر اس کی رگوں سے انجکشن یا کسی اور ذریعہ سے خون نکالا جائے تو زندوں کی طرح خون نکلے گا یا نہیں؟ کیونکہ فقہاء نے زندوں کی طرح خون نکلنے کو بھی علامت حیات قرار دیا ہے۔

ڈاکٹر وہبہ زحیلی "الفقہ الإسلامی وأدلتہ" میں حنفیہ اور مالکیہ کے مذاہب بیان کرتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں:

"والمراد بالحياة المطلوب تحققها في هذه الحالة عند الحنفية والمالكية هو موجود إمارة الحياة من حركة رجل وطرفة عين أو جريان نفس سواء عاشت من مثله أولا تعيش، بقيت لمدة قصيرة أو طويلة أي أن المطلوب بقدر حياة المذبوح بعد الذبح وهو الأدنى للحياة" (الفقه الإسلامي ۳/ ۶۸۲)۔

(اور حیات مطلوبہ سے مراد اس حالت میں، یعنی متردیہ اور مریضہ میں حنفیہ اور مالکیہ کے نزدیک وہ حیات کی علامت کا ہونا ہے، مثلاً پیر کا حرکت کرنا، آنکھوں کی حرکت اور جریان نفس کا ہونا، چاہے وہ جانور زندہ رہے یا نہ رہے اور زندگی طویل ہو یا قصیر، بس مطلوب تو فقط اتنی حیات ہے جتنی حیات ذبح ہونے کے بعد مذبوح جانور میں ہوتی ہے اور یہ حیات کی ادنیٰ مقدار ہے)۔

جملہ معروضات سے معلوم ہوا کہ ادنیٰ حیات، خواہ وہ کسی بھی شکل میں ہو فقہاء نے اس کا اعتبار کیا ہے۔

انسانوں میں موت وحیات کا اعتبار

"متى يعتبر الشخص ميتًا" اسی عنوان کے تحت "اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ" نے اپنی چوتھی قرارداد میں یہ فیصلہ کیا ہے:

"إن الموت يشتمل حالتين:

۱ "موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائيا لا رجعة فيه طبيًا"۔

۲ "توقف القلب والتنفس معًا توقفا تامًا لا رجعة فيه طبيًا" (الفقه الإسلامي ۷/ ۵۱۲۳)۔

(موت دو حالتوں پر مشتمل ہے، دماغ کا مرجانا اس طرح بند ہونا کہ طبی اعتبار سے اب واپسی کی کوئی امید نہ ہو)۔

اس فیصلہ کے مطابق مذکورہ دو علامتوں میں سے کوئی علامت اگر ظاہر ہو جائے تو اس پر موت کا حکم لگے گا، اسی بات کو مزید وضاحت کے ساتھ علامہ وہبہ زحیلی ایک اور جگہ اس عنوان: "متى يحكم بموت الشخص شرعًا" کے تحت فرماتے ہیں:

"يعتبر شرعًا أن الشخص قدمات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذالك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

۱- "إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًا وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه"۔

۲- "إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًا وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل وفي هذه الحالة يسوغ رفع الأجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلًا لا يزال يعمل آليًا بفعل الأجهزة المركبة" (الفقه الإسلامی ۷/ ۵۱۰۱)۔

کسی شخص پر موت اور موت پر مرتب ہونے والے جملہ احکامات کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب اس شخص میں ذیل کی دو علامتوں میں سے کوئی علامت

پائی جائے:

۱- حرکت قلب اور سانس مکمل طور پر بند ہوجائیں اور ڈاکٹرس یہ کہہ دیں کہ اب اس توقف میں (حرکت کی) واپسی کی کوئی امید نہیں ہے۔

۲- اس کا دماغ اپنا کام کرنا بند کردے نیز اطباء یہ فیصلہ کردیں کہ اب اس تعطل میں (وظیفۂ دماغ کی) واپسی کی کوئی امید نہیں، دماغ اپنا کنٹرول ختم کرنے لگے اور ایسی حالت میں اس کی گنجائش ہے کہ مصنوعی آلات تنفس اس سے ہٹالئے جائیں، اگرچہ دل مثلاً اس مشین کی وجہ سے کام کررہا ہو۔

"اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ" کے فیصلوں سے یہ صاف معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت دماغ کی موت ہے اور یہ کہ دماغی موت کے بعد اس پر جملہ احکام میت مرتب ہوجائیں گے۔ اکیڈمی کا یہ فیصلہ کہ ایسے شخص پر جملہ احکام میت مرتب ہوں گے اگر اس سے مراد یہ ہے کہ اب وہ مرچکا، لہٰذا اس سے مشین ہٹالی جائیں اور اب علاج کوئی معنی نہیں رکھتا تب تو یہ بات قابل تسلیم ہے، لیکن اگر اس کا مطلب یہ ہے کہ عدت ومیراث جیسے مسائل بھی لاگو ہوجائیں گے تو احقر کو اس میں توقف ہے، اور وہ یہ کہ ٹھیک ہے ایسے شخص پر موت کا حکم لگایا جاسکتا ہے اور اس سے مصنوعی آلات تنفس ہٹالینا نہ صرف جائز بلکہ بہتر ہوگا کہ بلاوجہ اسراف مال ہورہا ہے، لیکن اس کے دھڑکتے دل اور چلنے والی سانسوں کا احترام ضروری ہے، یعنی ایسا نہ ہو کہ وہ آلات تنفس (Vetilater) پر ہو اور یہاں اس کی میراث تقسیم ہورہی ہو، بیوی کی عدت شروع ہوجائے۔

احکام کی حد تک کم از کم اتنی رعایت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اس کی یہ حرکت قلب اور سانس بھی بند ہونے کا انتظار کیا جائے، خواہ مشین پر رہتے ہوئے یا مشین ہٹالینے کے بعد تبھی میراث وعدت جیسے مسائل پر عمل ہو۔

فقہاء نے مریض جانور کے "اکل بعد الذبح" کے مسئلہ پر حیات کا کس حد تک اعتبار کیا ہے کہ اس میں "بقدر مذبوح حیات" بھی کافی مان لی گئی ہے، ہر شخص جانتا ہے کہ مذبوح جانور میں حیات کی کیا مقدار ہوتی ہے، چند لمحوں میں اسے ٹھنڈا پڑنا ہے، انسانی احترام کا تقاضہ ہے کہ اس کی ان سانسوں کی بھی رعایت کی جائے اور احتیاط بھی اسی میں ہے، ایسا ہوسکتا ہے کہ ڈاکٹروں کو دماغی موت کا اندازہ لگانے میں غلطی ہوجائے۔

باوثوق ذرائع سے یہ بات سننے میں آئی کہ بعض لوگ اس مشین (ventilator) پر چھ چھ ماہ سانس لیتے رہتے ہیں اور بہت سے لوگ کوما میں جانے کے بعد پھر واپس ہوجاتے ہیں، بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ بعض ڈاکٹر جواب دے دیتے ہیں اور کہتے ہیں ان کی دماغی موت ہوچکی ہے، لیکن بعض دوسرے ڈاکٹر علاج کے لئے تیار ہوجاتے ہیں اور پھر اس علاج کے ثمرات بھی مرتب ہوتے ہیں۔

سائنسی ترقی کے اس دور میں اگر یہ فرض کرلیا جائے کہ (Ventilator) کی ایسی طاقتور مشین آجائے جس میں آدمی چار چار ماہ سانس لیتا رہے تو کیا یہ ممکن ہوگا کہ میت کا حکم لگا کر اس کی عورت کی عدت شروع ہوجائے اور پھر وہ عدت گذار کر دوسرا نکاح بھی کرلے حالانکہ اس کا شوہر (ventilator) پر سانس لے رہا ہے، ابھی حال ہی میں ہندوستان کے ایک بزرگ اور ممتاز عالم دین (ventiiator) پر رہتے اور تقریباً چار ماہ تک اسی پر رہے اور اس درمیان اس طرح کی اطلاعات نشر ہوئیں کہ بیچ بیچ میں انہوں نے آنکھیں کھولیں اور پہچاننے کی کوشش کی، حالانکہ ڈاکٹروں کا اتفاق تھا کہ ان کی دماغی موت ہوچکی اور مشین ہٹاتے ہی موت واقع ہوجائے گی اور حرکت قلب اور سانس بند ہوجائے گی، ٹھیک ہے ایک شخص (ventilator) پر زندہ ہے، لیکن ہے تو زندہ؟ لہٰذا عدت ومیراث جیسے احکام میں ضروری معلوم ہوتا ہے کہ اس کی ان سانسوں کا بھی احترام کیا جائے۔

جملہ معروضات کے بعد اب ہم ہر شق کا نہایت اختصار کے ساتھ جواب دے رہے ہیں۔

موت میں اطباء کا تصور

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، ان کا یہ تصور شرعی اصول سے متصادم نہیں ہے اور دماغی موت کے بعد اگر وہ مشین پر ہے اور حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت برقرار ہے تو احکام میں اسے مردہ قرار نہیں دیا جائے گا، البتہ مشین ہٹالینے کے اعتبار سے وہ مردہ ہے کہ ایسے شخص سے مشین ہٹالینا چاہئے۔

جب جذع المخ کام کررہا ہو

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن حرکت قلب اور سانس بند ہے تو اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، سوائے اس کے کہ اس میں یہ بات

وضاحت کے ساتھ ذکر کی گئی ہے کہ اگر جذع المخ (Brain Stem) نہیں مرا تو یہ ممکن ہے کہ مشینوں کے تعاون سے اس کا فطری نظام بحال کرلیا جائے لہٰذا یہاں احتیاط اسی میں ہے کہ اس پر موت کا حکم نہ لگے۔

Ventilator سے مریض کے ہٹانے کا حکم جبکہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں

یوتھینزیا کی بحث میں، ہم بڑی تفصیل سے ذکر کرآئے ہیں کہ علاج فی نفسہ واجب نہیں ہے۔

''قال النووي في المجموع: إن ترك التداوي توكلًا فهو فضيلة، وكذالك عند الحنابلة ترك التداوي أفضل؛ لأنه أقرب إلى التوكل ولا يجب التداوي ولو ظن نفعه. لكن يجوز اتفاقا ولا ينافي التوكل بنجر أبي الدرداء'' (الفقه الإسلامي ۲/ ۱۴۷۷)۔

(امام نووی فرماتے ہیں کہ اگر توکلاً علاج ترک کردے تو اس کے لئے افضل ہے اور یہی حنابلہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل سے زیادہ قریب ہے اور علاج واجب نہیں اگر چہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج باتفاق جائز ہے توکل کے منافی نہیں حضرت ابودردا کی حدیث کی وجہ سے۔

حاصل یہ کہ علاج جائز ہے واجب نہیں (اگر چہ بعض مخصوص امراض میں بعض علماء وجوب کے قائل ہیں) اور یہی فرق ہے دوا اور غذا میں، علاج میں شفاء کا یقین نہیں، بخلاف غذا کے ایک شخص کھانا کھاتا ہے، لیکن کبھی اس کو یہ خیال نہیں ہوتا کہ کھانا تو کھا رہا ہوں خدا معلوم پیٹ بھرے یا نہ بھرے، نہ ہی وہ کسی سے دعا کی درخواست کرتا ہے کہ میں کھانا کھا رہا ہوں دعا کرنا پیٹ بھر جائے، بخلاف دوا کے کہ اس کو شفا کا یقین نہیں ہوتا دوا کے استعمال کے وقت وہ خود بھی دعا کرتا ہے اور دوسروں سے بھی درخواست کرتا ہے کہ دعا کرنا اللہ پاک شفا عطا کرے۔

مشین ہٹالینا زیادہ سے زیادہ ترک علاج ہے اور ترک علاج کی اجازت ہے، لہٰذا ایسے شخص سے مشین ہٹالینا جس کے بارے میں اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹالینے سے سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو شرعاً درست ہوگا اور مریض کے اقرباء کا یہ عمل، یعنی مشین ہٹالینا کسی بھی صورت میں قتل نفس قرار نہ پائے گا، خواہ مریض کے اقرباء علاج کا تحمل کر سکتے ہوں یا نہ کر سکتے ہوں۔

زندگی سے مایوسی کے وقت مشین سے استفادہ

ایسا مریض جس سے مایوسی ہوجائے، لیکن مشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو ورثہ کے لئے اس طرح کے آلات سے استفادہ زیادہ سے زیادہ جائز ہوگا، واجب نہ ہوگا، جیسا کہ مذکور ہوا کہ جب صحت مند کے لئے نفس علاج واجب نہیں تو ایسے شخص پر جس کی زندگی کی کوئی امید نہ ہو، بلکہ بعض لوگوں مثلاً علماء عرب کے نزدیک وہ مردہ ہے، گراں قدر رقم خرچ کرکے مشین سے استفادہ کیونکر واجب ہوسکتا ہے، بہتر تو یہ ہے کہ استفادہ نہ کیا جائے۔

''ترك التداوي أفضل لأنه أقرب إلى التوكل''۔ (حوالہ بالا) اور اگر مشین لگ چکی ہو تو ہٹالینا درست ہوگا۔

''وفي هذه الحالة يسوغ رفع الأجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلًا لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة'' (الفقه الإسلامي ۷/ ۵۱۰۱)۔

(اور ایسی حالت میں اس کی گنجائش ہے کہ ایسے شخص سے آلات تنفس ہٹالئے جائیں، اگر چہ اس کے بعض اعضاء مثلاً قلب مشین کے ذریعہ متحرک ہوں)

نوٹ:...... غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ایسے شخص کا علاج ممنوع ہو کیونکہ علماء عرب ایسے شخص کو کو مردہ مان چکے ہیں، جیسا کہ اوپر گذرا اور مردہ پر اس قدر گراں علاج اور مالی اسراف کیونکر جائز ہوگا، اور اس سے بڑھ کر یہ کہ ایسا شخص علماء عرب کے نزدیک مردہ ہے، جس کا مطلب یہ ہوا کہ اس کی زوجہ عدت گذارنا شروع کردے۔ اب اگر ہمارا یہ سمینار اسے مردہ قرار دیتا ہے تو اس کی زوجہ کی عدت بالاتفاق شروع ہوجائے گی۔ اور اگر اس سمینار میں اسے زندہ قرار دیا جائے تو اس کی زوجہ کی عدت شروع نہ ہوگی، حالانکہ علماء عرب کے یہاں ایسی عورت کی عدت شروع ہوچکی ہے، لہٰذا عدت میں اختلاف سے بچنے کے لئے احتیاط اسی میں ہے کہ سرے سے علاج ہی ترک کردیا جائے، تاکہ ظاہری سانس بھی بند ہوجائے اور عدت کی ابتدائی مدت میں اشتباہ نہ رہے، ورنہ بسا اوقات ایسا ہوگا کہ اسے مردہ مان کر عورت نے عدت شروع کردی اور بعد عدت مثلاً اس نے فوراً دوسرا نکاح کرلیا تو یہ نکاح ان لوگوں کے نزدیک درست نہ ہوگا جنہوں نے اسے زندہ مانا ہے، لہٰذا دو رعایتوں میں، یعنی علاج کی رعایت اور عدت کو اشتباہ سے بچانے کی رعایت میں یہاں یہ رعایت زیادہ مناسب ہے کہ اس کی عدت کو اشتباہ سے بچایا

جائے۔

خلاصہ یہ کہ ایسے شخص کا علاج دو حال سے خالی نہیں یا تو مردہ پر ضیاع مال ہے، جبکہ اسے مردہ تسلیم کیا جائے اور یا پھر زندہ ملتے کی شکل میں اس کی زوجہ عدت نہ گذارے گی حالانکہ بعض علماء کے نزدیک اس کی عدت شروع ہو چکی (کیونکہ ان کے یہاں تو وہ مر چکا) اور یہ احتیاط کے خلاف ہے لہذا کم از کم احتیاط اسی میں ہے کہ علاج کو ممنوع قرار دیا جائے تاکہ ظاہری اعتبار سے بھی موت واقع ہو جائے اور عورت کی عدت باتفاق علماء شروع ہو، ورنہ بے ثمرہ علاج شروع کر کے عورت کی عدت کو مشتبہ کرنا ہے، حاصل یہ کہ عدت کو اشتباہ سے بچانے کے لئے بے ثمرہ علاج ممنوع ہونا چاہئے۔

یہ نوٹ ہم نے ترک علاج کی تائید میں لگایا ہے کہ ایسے شخص کے علاج میں فائدہ کم نقصان زیادہ ہے، ورنہ ایسے شخص کی موت اور عدم موت کے بارے میں ہم اپنی رائے ذکر کر آئے ہیں کہ احکام مثل عدت و میراث میں وہ مثل زندہ ہے۔

احکام موت یعنی عدت میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ

۵- احتیاط کا تقاضہ یہی ہے کہ موت کے احکام اس وقت جاری ہوں جب اس پر ظاہری و باطنی ہر اعتبار سے موت طاری ہو جائے، لہذا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے، اس وقت سے موت کے احکام عدت، میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ ہوگا، نہ کہ اس وقت سے جس وقت دماغ مرا ہے اور آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت برقرار ہے یا قلب مر چکا ہے لیکن جذع المخ ابھی نہیں مرا۔

خلاصہ یہ کہ:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعی اصولوں سے متصادم نہیں ہے اور ایسا شخص جو (Ventilator) پر ہو احکام کی حد تک اسے احتیاطاً زندہ قرار دیا جائے گا، جبکہ (Ventilator) ہٹا لینے کے بارے میں وہ مثل مردہ ہے۔

۲- ایسے شخص پر جس کا دماغ نہیں مرا، یعنی جذع المخ کام کر رہا ہے اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- (ventilator) ایک آلہ علاج ہے اور ترک علاج کی ہر صورت میں اجازت ہے، لہذا یہ مشین بہر صورت ہٹا سکتے ہیں اگرچہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مریض کے اقارب کا یہ عمل، یعنی مشین ہٹانے کی اجازت قتل نفس قرار نہ پائے گا۔

۴- مریض کی حیات سے مایوسی کے وقت آلہ تنفس سے علاج زیادہ سے زیادہ مباح اور جائز ہوگا، واجب ہرگز نہ ہوگا، جبکہ عدم ترتب ثمرہ کی وجہ سے کراہت کو تقویت ملتی ہے۔

۵- جس وقت ظاہراً اور باطناً دونوں اعتبار سے موت طاری ہو اس وقت سے موت کے احکام عدت، میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ ہوگا، اس سے پہلے نہیں، کیونکہ احتیاط اسی میں ہے، لہذا دماغی موت کے بعد اگر مشین پر اس کی سانس اور حرکت قلب جاری ہے تو وہ ان احکام میں زندہ کے مثل ہوگا۔

☆☆☆

دماغی موت اور اس کا شرعی حکم

مولانا رحمت اللہ ندوی[1]

زیر بحث مسئلہ "دماغی موت" کا ہے، کہ موت کس کو قرار دیا جائے اور آدمی کو مردہ کب سمجھا جائے؟ اصل قلب کی موت ہے یا دماغ کی موت؟ موضوع کی تہہ میں جانے سے پہلے ہم موت وحیات کی حقیقت کا سراغ لگاتے ہیں۔

موت وحیات لغت میں:

"المعجم الوسیط" میں حیات کی یہ تعریف ہے:

"الحياة النمو والبقاء والمنفعة و(في علم الأحياء) مجموع ما يُشاهد في الحيوانات والنباتات من مميزات تفرق بينها وبين الجمادات مثل التغذية والنمو والتناسل ونحو ذلك" (المعجم الوسيط: ۲۱۳)۔

جبکہ موت کی یہ تعریف کی ہے:

"ضد الحياة ويطلق الموت ويراد به، ما يقابل العقل والإيمان، نحوما في التنزيل العزيز: (أو من كان ميتا فأحييناه وجعلنا له نورًا يمشي به في الناس) و (فإنك لاتسمع الموتى) كما يرادبه الضعف الطبيعة ولا يلائمها كالخوف والحزن كقول تعالى: (ويأتيه الموت من كل مكان وماہو بميت) الأحوال الشاقة كالفقر والذل والهرم والمعصية" (ایضا: ۸۹۱)۔

"الميْت والميّت = الذي فارق الحياة، جمع أموات"۔

(میت اور میت اس کو کہتے ہیں جو زندگی کو چھوڑ کر اس سے جدا ہو جائے جمع اموات آتی ہے)۔

قرآن وحدیث میں موت وحیات کا تذکرہ متعدد مقامات پر آیا ہے، طوالت کے خوف سے یہاں پر صرف دو آیات نقل کی جاتی ہے:

"خلق الموت والحياة ليبلو كم أيكم أحسن عملا" (سورۂ ملك: ۲)۔

(اس نے موت اور زندگی پیدا کی تاکہ تم کو جانچے کہ تم میں سے اچھا عمل کون کرتا ہے)

"الله الذي خلقكم ثم رزقكم ثم يميتكم ثم يحييكم" (سورۂ روم: ۴۰)۔

(اللہ وہ ہے جس نے تم کو پیدا کیا پھر تمہیں روزی دی پھر تم کو موت دے پھر زندہ کرے گا)۔

کتب احادیث میں موت وحیات کا تذکرہ "کتاب الجنائز" میں پڑھا جائے۔

موت وحیات کی قسمیں:

حیات تین طرح کی ہوتی ہے:

۱- اول وہ حیات جو ماں باپ کے پیٹ سے شروع ہو کر نزع روح کے وقت موت پر ختم ہوتی ہے۔

---

[1] مدرسہ فلاح المسلمین امین نگر، تیندوارائے بریلی (یوپی)۔

۲- وہ حیات جو قبر سے لے کر قیامت تک حاصل ہوتی ہے، یہ حیات برزخ کہلاتی ہے، اس حیات میں منکر نکیر کے سوالات کے جوابات دینے کے لئے روح انسانی کچھ مدت کے لئے اس جسم میں داخل ہوتی ہے مگر دوامی طور پر نہیں۔

۳- وہ حیات جس کی ابتداء قیامت سے ہوتی ہے اور اس کا اختتام کہیں نہیں ہوتا، کیونکہ وہ حیات ابدی ہوتی ہے، اسے حیات اخروی کہتے ہیں"۔

اسی طرح موت تین قسم کی ہوتی ہے: پہلی موت عدم، وہ ہے جب روح انسانی پردنیا میں آنے سے پہلے پردۂ عدم پڑا ہوا ہوتا ہے، جس کے بعد حق تعالیٰ اسے عالم عناصر میں لاکر زندہ فرماتا ہے، دوسری موت: وہ ہے جو جسم کو روح سے علاحدہ کرتے وقت جسم انسانی پر واقع ہوتی ہے اور تیسری موت: وہ ہے جب نفخ صور سے کل عالم کی موت واقع ہوگی" (انسائیکلوپیڈیا آف اسلام ۱/ ۳۰۷)۔

بلاشبہ موت وحیات کا تعلق روح سے ہے، جب تک روح انسان کے تن بدن میں باقی ہے اس وقت تک وہ زندہ ہے اور جب یہی روح جسم سے جدا ہوجاتی ہے تو انسان ایک لاشۂ بے جان بن جاتا ہے اور مردہ سمجھا جاتا ہے۔

موت کی حقیقت

حضرت شاہ ولی اللہ دہلویؒ نے موت کی حقیقت یہ بیان فرمائی ہے: "وقد تحقق عندنا بالوجدان الصحیح أن الموت انفکاك النسمة من البدن لفقد استعداد البدن لتولیدها، لا انفکاك الروح القدسی عن النسمة" (حجة الله البالغہ ۱/ ۱۸۱۹)۔

مولانا محمد نعیم صاحب "تفسیر انوار القرآن" میں تحریر فرماتے ہیں:

"موت کی حقیقت روح کا جسم عنصری سے نکل جانا ہے اور روح خود ایک جسم لطیف ہے جو نورانی ذی حیات اور متحرک ہے، جو جسم میں اس طرح سرایت کئے رہتی ہے، جیسے گلاب میں عرق گلاب، علامہ ابن قیمؒ نے سو دلائل سے روح کی حقیقت کو ثابت کیا ہے" (تفسیر انوار القرآن ۶/ ۲۹۳، سیرۃ الانبیاء ۲۹۳ بحوالہ روح المعانی)

ناچیز اپنے ناقص مطالعہ کی روشنی میں جس نتیجہ پر پہنچا ہے، وہ یہی ہے کہ موت میں اصل روح کا جسدِ خاکی سے پرواز کرنا ہے اور روح کا محل قلب ہے، لہٰذا اعتبار اصلاً قلب کی موت کا ہوگا نہ کہ دماغی موت کا، البتہ اگر قلب کی حرکت بند ہوگئی ہو، لیکن مصنوعی آلات کے ذریعہ سے دل کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو باقی رکھا گیا ہو تو اس وقت تک مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا ہے جب تک یہ آلات ہٹا نہ لئے جائیں۔

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً درست نہیں معلوم ہوتا ہے، اگر دماغ مرچکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ اس وقت تک نہیں قرار دیا جاسکتا ہے جب تک یہ آلات ہٹا نہ لئے جائیں۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، بشرطیکہ کسی خارجی اسباب مثلاً آلات تنفس وغیرہ کے ذریعہ حرکت قلب یا سانس جاری نہ رکھی گئی ہو۔

۳- مصنوعی آلاتِ تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود مریض کی زندگی سے اگر اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے پر سانس کی آمد ورفت رک جاتی ہو اور مریض کے ورثاء اور اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں تو ان کی اجازت پر مشین ہٹالی جائے گی اور یہ قتل نفس قرار نہیں پائے گا، "لا یکلف الله نفساً إلا وسعها" (سورۂ بقرہ/ ۲۸۶) (اللہ تعالیٰ کسی جان کو وسعت واستطاعت سے زیادہ کا مکلف نہیں بناتا) کے تحت (علامہ یوسف القرضاوی نے اپنے فتاویٰ میں ایسے مریض کے علاج کو ترک کرنے کا مشورہ دیا ہے جن کے شفایاب ہونے کے امکانات صفر ہوں اور صرف مصنوعی آلات کے ذریعہ ہی اسے زندہ رکھا جاسکتا ہو) (ملاحظہ ہو: فتاویٰ یوسف القرضاوی ۲/ ۲۱۴)۔

مریض کے ورثہ واقارب کے لئے مصنوعی آلۂ تنفس سے استفادہ کرنا جائز ہوگا، کیونکہ ممانعت کی کوئی وجہ نظر نہیں آتی اور واجب قرار دینا اس لئے مشکل ہے، کیونکہ ہر جگہ یہ سہولت نہ فراہم ہوتی ہے اور نہ ہر ایک کی مالی حالت اس گراں طریقۂ علاج کی اجازت دیتی ہے۔

موت کے احکام قلب کی طبعی موت کے وقت سے جاری ہوں گے بشرطیکہ مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت جاری نہ رکھی گئی ہو، البتہ اگر آلۂ تنفس کا استعمال کیا گیا ہو تو پھر مشین ہٹا لینے کے بعد ہی مردہ قرار پائے گا اور اسی وقت موت کے احکام بھی جاری ہوں گے۔

☆☆☆

از روئے شرع موت کا تعین

مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی[1]

آج کے اس ترقی یافتہ دور میں علم و تحقیق کا دائرہ خواہ کتنا ہی وسیع ہو یا کسی بھی شعبہ میں ہو یہ سب خود ہماری ذات اور کائنات میں رب کائنات کی عظیم تر نشانیاں اور اللہ کی قدرت کاملہ کا مظہر ہی ہیں، اس تناظر میں آجکل جدید میڈیکل سائنس کی نئی تحقیق کہ اصل موت، جذع المخ کی موت ہے نہ کہ حرکت قلب کا رک جانا' یہ بھی اللہ تعالی کی نشانی اور قدرت کاملہ ہی نقاب کشائی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ انسان جسم وروح کا مجموعہ ہے، نفخ روح انسان کی صبح زندگی ہے تو خروج روح اختتام زندگی، روح کیا ہے، اس کی حقیقت پر آج تک پردہ پڑا ہوا ہے اور بعض حضرات نے اس کو لطیف نورانی شئ قرار دیا ہے، اس کے برخلاف موت وحیات کی حقیقتیں نہایت بدیہی اور واضح ہیں، ایک عام سے عام آدمی بھی موت وحیات کی حقیقتیں جانتا اور پہچانتا ہے اور یہ آسانی سے بتا سکتا ہے کہ کون زندہ ہے اور کون مردہ اور موت جو ایک زمانہ تک سادہ سا عمل تھا اور اس کی تشخیص بھی آسان تھی اس طرح کہ حرکت قلب اور سانس کا بند ہو جانا عام طور پر موت کی علامت سمجھا جاتا رہا ہے، فقہاء کرام نے بھی موت کی علامتوں کا تفصیل سے ذکر کیا ہے، مثلاً:

قلب کی حرکت بند ہو جانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑ جانا، آنکھ پتھرا جانا، ناک ٹیڑھی ہو جانا، جسم کا کسی طرح کی کوئی حرکت نہ ہونا، آنکھ چھونے پر پلک بند نہ ہونا، کنپٹی کا اندر دھنس جانا وغیرہ (الفتاوی الہندیہ ۱/۱۵۶، حاشیہ ابن عابدین ۳/۷۲، حاشیہ الطحاوی علی المراقی /۵۵۸، المغنی ۲/۴۵۲، شرح المہذب ۵/۱۲۴)۔

چنانچہ ایک زمانہ تک ایسا شخص جو کسی حادثہ کا شکار ہونے کی وجہ سے بے ہوش ہو گیا ہو، قلب خاموش اور سانس کی آمدورفت بند ہو چکی ہو تو وہ مردہ سمجھا جاتا تھا، لیکن جدید میڈیکل سائنس نے ایسے آلات ایجاد کر لئے ہیں جو ایک عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمدورفت کو قائم رکھا جا سکتا ہے اور اس دوران اصل قلب اور پھیپھڑے کی سرجری وغیرہ کا عمل مکمل کر کے اس کے اصل کام میں لگا دیا جاتا ہے، اس انقلابی تجربہ نے موت کا سابقہ پیمانہ تبدیل کر دیا اور یہیں سے دماغی موت کا تصور ابھرا، اور اب تقریباً تمام اطباء کا اس پر اتفاق ہو چکا ہے کہ اصلاً انسانی موت کا تعلق دماغ سے ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ انسانی موت اس وقت ہوتی ہے، جبکہ دماغ کا وہ حصہ جسے جذع المخ کہا جاتا ہے وہ مر جائے تو انسان مردہ قرار دیا جائے گا، اور جذع المخ کی موت کے بعد دھیرے دھیرے تمام اعضاء انسانی پر موت طاری ہو جاتی ہے، یہی وجہ ہے کہ جذع المخ کی موت کے بعد اگرچہ کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمدورفت بحال کر دی جائے تو اس میں حرکت آجاتی ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوتا ہے جو چند گھنٹوں یا چند دنوں میں ختم ہو جاتی ہے اور بالآخر ان اعضاء کی بھی موت واقع ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر جذع المخ زندہ ہو اور قلب کی حرکت عارضی طور پر بند ہو چکی ہو تو اس کو اگر بحال کر دیا جائے تو مریض کے اچھا ہونے کی بھی امید ہوا کرتی ہے۔

علامہ محمد آصف المحسنی لکھتے ہیں: ''موت المخ یودی بالضرورۃ إلی موت صاحبہ''

(مخ کی موت یقینی طور پر صاحب مخ کو موت تک پہنچانے والی ہے) (کتاب الفقہ والمسائل الطبیۃ /۱۴۵)۔

ایک دوسری جگہ لکھتے ہیں: ''وخلاصۃ ذالک أن موت الإنسان بموت مخہ''

ان سب کا خلاصہ یہ ہے کہ انسان کی موت اس کے دماغ کی موت ہے اور اطباء کا اس بات پر اتفاق ہے کہ تمام اعضاء انسانی پر ایک ساتھ موت طاری نہیں ہوتی ہے، بلکہ جذع المخ کے مرنے کے بعد بھی دوسرے اعضاء میں ایک جزوی نوعیت کی حیات باقی رہتی ہے، جو آہستہ آہستہ آکسیجن کے نہ ملنے کی وجہ سے موت سے دوچار ہو جاتی ہے۔

---

[1] جامعہ عائشہ نسواں، داراب جنگ کالونی، مادنا پیٹ، حیدرآباد۔

علامہ آصف الحسنی لکھتے ہیں:

''وقد یموت المخ أولا فیؤدی إلی وفاة الإنسان: حتی إذا کانت بقیة الأعضاء الأخری بما في ذالك القلب سلیمة کما في بعض إصابات الرأس الشدیدة، فیموت المخ بالکامل أو أساسا جذع المخ وطبیعي تبدأ سلسلة الموت في هذه الحالة بفقد الوعی، وبالتدریج تموت بقیة الاعضاء والأخری'' (کتاب الفقه والمسائل الطبیه: ۱۵۲)۔

حاصل یہ کہ اصلاً موت کا تعلق دماغ سے ہے، حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت کا رک جانا موت کی علامت تو ہے، لیکن اس بنیاد پر کسی کی موت کا اعلان نہیں کیا جائے گا، جب تک کہ جذع المخ مکمل طور پر نہ مرجائے، جذع المخ کی موت کے بعد اگرچہ کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت جاری ہو انسان کو مردہ تصور کیا جائے گا۔

۱- اصلاً موت کا تعلق دماغ کے اس حصے سے ہے جسے ''جذع المخ'' کہا جاتا ہے، جذع المخ کے مرنے سے مردہ تصور کیا جائے گا، کیونکہ دماغ کا یہی حصہ فکر وشعور کا مرکز ہے اور یہی جسم کے تمام نظام کو کنٹرول کرتا ہے اور اس کے مرنے کے بعد وظیفہ دماغ کو بحال کرنا فی الحال محال ہے، اس لئے دماغ کی موت پر شرعاً موت کا اعلان کردیا جائے گا، اگرچہ مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو بحال کردیا گیا ہو۔

''ولا یعود المخ بتزوید الجسم بالأوکسیجن بواسطة أجهزة التنفس الصناعي فإن خلایا المخ التالفة لایمکن تعویضها'' (کتاب الفقه والمسائل الطبیه: ۱۵۳)۔

۲- اگر دماغ کی موت واقع نہ ہوئی ہو یعنی جذع المخ زندہ اور کام کررہا ہو تو ایسا شخص زندہ ہے اور اس پر زندوں کے احکام ثابت ہوں گے، کیونکہ یہ بات تحقیق سے ثابت ہو چکی ہے کہ اصلاً انسانی موت کا تعلق دماغ سے ہے اور جب تک جذع المخ کام کررہا ہے اس میں ادراک وشعور کی صلاحیت اندرونی طور پر موجود رہتی ہے چاہے یہ آخری وقت ہی کیوں نہ ہو۔

۳- اگر مریض کا جذع المخ کام کررہا ہو اور اس کی صحت سے اطباء مایوس نہ ہوں، بلکہ اس کی صحت یابی اور شفایابی کا گمان غالب ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی۔

لیکن اگر اطباء مصنوعی آلات تنفس پر موجود مریض کی زندگی سے مایوس تو نہ ہوں بلکہ اس کی صحت کی ایک گونہ امید تو ہو مگر گمان غالب نہ ہو اور مریض کے اقرباء ورشتہ دار اس گراں علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں تو مصنوعی آلات ہٹانے کی گنجائش ہوسکتی ہے۔

۴- اگر ماہر ڈاکٹروں نے مریض کی زندگی سے مایوسی کا اظہار کردیا ہو، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمد ورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں ورثہ کے لئے ان آلات جدیدہ سے استفادہ بشرط استطاعت جائز ہوگا فقہاء نے لکھا ہے کہ مرض سے شفاء اور نجات کا گمان غالب نہ ہو تو دواء علاج ترک کرنے کی اجازت ہے۔

''وإن قیل: لا ینجو أصلا لا یداوی أصلا بل یترك، کذا في الظهیریة''

(اور اگر کہا جائے کہ وہ شفایاب نہیں ہوسکتا ہے تو بالکلیہ طور پر دواء علاج نہ کرے، بلکہ اس کو ترک کردے، جیسا کہ ظہیریہ میں ہے)۔

۵- دماغ کے مرنے کے بعد جب قلب کی طبعی موت ہوجائے یا مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس مکمل طور پر موقوف ہوجائے، اس وقت سے شرعاً موت کا اعتبار ہوگا اور وصیت، میراث اور عدت کے احکام جاری ہوں گے، کیونکہ اس وقت سے اس کے مردہ ہونے میں کسی کا کوئی اختلاف نہیں ہے اور یقینی وتحقیقی طور پر موت واقع ہوگئی، لہٰذا احتیاطاً دماغی موت کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کے رک جانے کے بعد سے موت کے تمام احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

دماغی موت کی حقیقت

مفتی محمد عارف باللہ القاسمی [۱]

انسانی زندگی میں روح کو نمایاں مقام حاصل ہے، جب اسے انسانی جسم میں ڈال دیا جاتا ہے تو اسے نفس کامل کا درجہ مل جاتا ہے اور جب اسے جسم سے مکمل علاحدہ کرلیا جاتا ہے، تو انسان پر موت طاری ہوجاتی ہے، شریعت نے انسانی زندگی کے اختتام کی یہی حد متعین کی ہے، چونکہ روح ایک مخفی شئ ہے، اس لئے احادیث نبویہ اور تحقیقات محققین کی روشنی میں فقہاء نے چند علامتیں تحریر کیں ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ روح وجسم کا تعلق ختم ہو چکا ہے۔

حرکت قلب کا بند ہوجانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑجانا، آنکھ پتھرا جانا، ناک ٹیڑھی ہوجانا، جسم میں کلی طور پر حس وحرکت کا ختم ہوجانا، آنکھ چھونے پر پلک بند نہ ہونا، منہ پھیل جانا، بدن ٹھنڈا ہوجانا، دونوں کنپٹیوں کا دھنس جانا، پاؤں کا پھیل جانے کے بعد مڑنے کے قابل نہ رہنا، خصیوں کا سکڑ جانا، اگرچہ اس کے اوپر کی کھال لٹکی ہوئی ہو (مسلم، مسند احمد، فتاویٰ ہندیہ ۱/۱۵۷، حاشیہ رد المحتار ۲/۲۰۱، المغنی لابن قدامہ ۲/۳۰۸، المجموع شرح المہذب ۵/۱۲۵، البحر الزخار)۔

تقریباً یہی علامتیں اطباء کے نزدیک بھی ہیں، لیکن یہ ایک حقیقت ہے کہ مذکورہ علامتوں میں سے تمام علامتیں یقینی علامتیں نہیں ہیں، حتی کہ حرکت قلب کا بند ہوجانا بھی اطباء کی نئی تحقیق اور مختلف شواہد کے پیش نظر موت طاری ہونے اور روح کے پرواز ہوجانے کی یقینی علامت نہیں ہے، کیونکہ روح جو اصل مدار حیات ہے اس کا تعلق قلب سے نہیں ہے اور نہ ان دونوں میں تلازم ہے، اگرچہ انسانی زندگی میں قلب کو بھی نہایت اہمیت حاصل ہے کہ اس کے بغیر انسانی زندگی کی بقاء ناممکن ہے۔

لیکن حقائق وشواہد سے معلوم ہوتا ہے کہ روح کا اصل تعلق ''جذع المخ'' سے ہے اور یہی نفس انسانی کا مرکز ہے، یہی وجہ ہے کہ انسانی احساسات وادراکات فکر وشعور وغیرہ جو کہ دراصل روح کی صفات ہیں ''جذع المخ'' کے ختم ہوتے ہی ختم ہوجاتے ہیں اور مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں، اس لئے ''جذع المخ'' کے کلی طور پر کام نہ کرنے کی بنیاد پر اس کی موت کا فیصلہ ہی درحقیقت روح کے پرواز ہونے کی علامت ہوگی۔

البتہ ''جذع المخ'' کا کسی خاص وجہ سے جزوی طور پر کام نہ کرنا روح کے پرواز ہونے کی علامت نہیں بن سکتی ہے، اس لئے کہ اس میں ابھی بھی حیات کو قبول کرنے کی صلاحیت باقی رہتی ہے اور وہ فوری علاج ومعالجہ سے فطری حالت پر لوٹ آتا ہے (کتاب الفقہ والمسائل الطبیہ ۱۴۵/۱-۱۶۵)۔

اس لئے اس تمہید کی روشنی میں:

۱- ''جذع المخ'' کی موت (دماغی موت) کو اصل موت قرار دینا درست ہے اور ''جذع المخ'' کی کارکردگی کا ماہر اطباء کی تحقیق کی روشنی میں متعین دماغی موت کے شرائط کے مطابق یقینی طور پر پوری طرح متاثر ہوجانا ہی موت ہے، دل وغیرہ اگر وقتی طور پر کام کر بھی رہے ہوں، جب بھی موت کا فیصلہ درست ہے، اس لئے کہ اس صورت میں زندگی کی جانب واپسی محال ہے، کیونکہ ایسی صورت میں یہ بھی چند لمحوں کے مہمان ہوتے ہیں، جو تدریجی طور پر موت سے ہمکنار ہوتے ہیں، کیونکہ انسانی اعضاء پر موت تدریجی طور پر آتی ہے، حتی کہ اطباء کی تحقیق کے مطابق بالوں میں نمو کی کیفیت وصلاحیت موت کے بعد ۲۴ گھنٹے باقی رہتی ہے، اس لئے ان کی تدریجی موت کو فیصلہ موت میں معیار نہیں بنایا جائے گا، بلکہ دماغ کے مرتے ہی اس شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ روح اس کے ساتھ ہی پرواز ہوجاتی ہے، اگرچہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانسوں کی آمد ورفت باقی ہو۔

---

[۱] استاذ جامعہ عائشہ نسواں، حیدرآباد۔

۲- اور اگر دماغ نہیں مرا اور جذع المخ کام کر رہا ہو اور حرکت قلب پوری طرح بند ہو گئی ہو اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہو تو ایسی حالت میں زندہ ہونے کے احکام جاری کئے جائیں گے، اس لئے کہ مرکز روح کے باقی ہونے کی وجہ سے ابھی روح باقی ہے جس کی پرواز موت کی بنیاد ہے اور حرکت قلب اور سانس کا رک جانا زندگی کے خاتمہ کی ایسی یقینی علامت نہیں ہے جس کے بعد زندگی کی جانب واپسی محال ہو، اس لئے علاج و معالجہ اور نئے تکنیکی آلات کے ذریعہ ان کو بحال کیا جا سکتا ہے، اور اگرچہ حرکت قلب کا رک جانا "مخ" کی موت کا ذریعہ ہے، لیکن اللہ تعالیٰ نے "مخ" میں یہ صلاحیت رکھی ہے کہ چند لمحوں تک خون اور آکسیجن کے نہ پہنچنے کو وہ برداشت کر سکتا ہے، تو یہ ممکن ہے کہ وینٹی لیٹر کے ذریعہ دماغی خلیوں کو خون اور آکسیجن پہنچا کر ان کو مرنے سے بچا لیا جائے اور انسان کی زندگی کی جانب واپسی ہو جائے۔

نیز اس کے اوپر زندہ کے احکام اس لئے بھی جاری کئے جائیں گے کہ مخ کے کام کرنے کی وجہ سے اس کی زندگی کے تا حال باقی رہنے کا یقین ہے،

"اليقين لا يزول بالشك" (قواعد الفقه، الاشباه والنظائر:۷۵)۔

۳- مصنوعی آلات تنفس پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور آلات تنفس کے سہارے ہی سانس چل رہی ہو اس سے اس وقت تک مشین ہٹانے کی اجازت نہ ہوگی جب تک جذع المخ کام کر رہا ہو، کیونکہ اس کے جذع المخ (جس پر اس کی حیات کا اشارہ ہے) کی حفاظت کے لئے سانس اور حرکت قلب کا جاری رہنا ضروری ہے اور جب تک جذع المخ زندہ ہے، حیات اس وقت تک باقی ہے، اس لئے حفظ نفس کے پیش نظر ماہر اطباء کی تحقیق کے مطابق "جذع المخ" کے زندہ رہنے تک آلات تنفس ہٹانے کی اجازت نہ ہوگی، البتہ اس کی موت کے بعد آلات تنفس کو ہٹا لینا تکریم میت کے پیش نظر ضروری ہوگا، کیونکہ موت کے بعد تجہیز و تکفین کی تیاری کرنا ضروری ہے، آلات تنفس کو باقی رکھنا اور اس کے ذریعہ سانس وغیرہ کی حرکت جاری رکھنا میت کی بے حرمتی ہے اور مابعد موت حقوق کے مغایر ہے۔

اور اگر مریض کو بقائے حیات کے لئے آلات تنفس کی ضرورت ہے اور مریض کے اقارب اس علاج کے متحمل نہیں ہیں تو بھی ان کی اجازت سے اطباء کا مریض کو آلات تنفس سے ہٹانا جائز نہ ہوگا اور ان کا آلات تنفس ہٹا لینا قتل نفس قرار پائے گا، اس لئے کہ حفظ مال پر حفظ جان مقدم ہے (موسوعہ فقہیہ: الاستدانہ)،

یہی وجہ ہے کہ مفقود المال مضطر کو اگر بقائے حیات کے لئے قرض لینے کی ضرورت ہو تو اس پر قرض لینا واجب ہے (حوالہ سابق)۔

نیز مصلحت کا بھی تقاضا یہی ہے، کیونکہ بہت سے مال والوں کے لئے بھی اس سے ایک بہانہ مل جائے گا اور وہ ایسے نازک وقت میں علاج و معالجہ میں مال خرچ کرنے کے بجائے متحمل نہ ہونے کے بہانے اپنے مال کی حفاظت کی فکر کریں گے، اس لئے مفاسد کے پیدا ہونے کے امکانی راستہ کو بند رکھنا ہی مزاج شریعت کے موافق ہوگا:

"درء المفاسد أولى من جلب المصالح" (الاشباه والنظائر:۱۱۳)۔

اور مشہور فقہی قاعدہ: "التصرف على الرعية منوط بالمصلحة" (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ر ۱۲۳، سیوطی ر ۱۲۱) کے پیش نظر اس تصرف کو معتبر نہیں مانا جائے گا، کیونکہ اولیاء کا وہ تصرف معتبر ہوتا ہے جو کہ منفعت بخش ہو، وہ تصرف جس میں ضرر کا پہلو غالب ہو شریعت میں معتبر نہیں ہے (شرح القواعد الفقہیہ للورقا ر ۳۰۶)، اس لئے مریض کی اجازت کے بعد اگر ڈاکٹر نے اس مریض کو آلات تنفس سے جدا کیا پھر بھی طبیب پر قتل نفس کا الزام آئے گا، اس لئے کہ اس نے ایسا عمل کیا جو شرعاً درست نہ تھا، کیونکہ وہ اجازت شرعاً اجازت نہیں، گویا اس نے بلا اجازت اس کو آلات تنفس سے جدا کر دیا، نیز رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے:

"لا ضرر ولا ضرار" (سنن ابن ماجہ:۲۳۴۲)۔

ظاہر ہے کہ موت کی کشمش میں مبتلا شخص جس کی زندگی کے حوالے سے اطباء مایوس نہیں ہیں اس کا علاج بند کر دینا ایک "ضرر" ہی ہے، اس سے حدیث میں منع کیا گیا ہے (جامع العلوم والحکم ر ۳۰۲)، اس لئے اولیاء کے لئے آلات تنفس سے مریض کو جدا کرنے کا مطالبہ کرنا جائز نہ ہوگا اور ڈاکٹر کو اس سے جدا کرنا بھی جائز نہ ہوگا اور آلات تنفس کو ہٹا لینا اگرچہ اقرباء کی اجازت کے بعد ہی کیوں نہ ہو قتل نفس قرار پائے گا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں اور مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد ورفت بحال رکھی جاسکتی ہو تو اس صورت میں مصنوعی آلہ تنفس سے استفادہ کرنا اولیاء کے لئے جائز ہوگا، اس لئے کہ اس حال میں علاج کو چھوڑ دینا بھی جائز ہے، جیسا کہ ''عالمگیری'' میں مذکور ہے:

''وإن قيل: لا ينجو أصلًا لا يداوى، بل يترك، كذا في الظهيرية'' (عالمگیری ۶/ ۲۲۹)

(اور اگر کہا جائے کہ یہ بالکل ہی زندہ نہیں رہے گا تو علاج ومعالجہ نہ کرایا جائے، بلکہ چھوڑ دیا جائے، جیسا کہ ''ظہیریہ'' میں ہے) اور یہ مصنوعی آلہ کوئی ایسا علاج تو ہے نہیں جس سے حیات موہوم کو یقینی بنایا جاسکے، بلکہ ایک سہارا ہے جو اس انسان کی صرف سانس چند دنوں جاری رہنے کا ذریعہ بن سکتا ہے اور یہ گراں قدر بھی ہے، اس لئے اس سے استفادہ محض جائز ہوگا۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت وغیرہ کا آغاز احتیاطًا اس وقت سے معتبر سمجھا جائے گا جب دماغ کی موت کو بنیاد مان کر مشین کے ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوجائے، اس لئے کہ اس وقت سے ہی موت کا یقین ہے کیونکہ جب تک علامات حیات حس وحرکت باقی ہیں اس کی زندگی کے ختم ہونے میں ایک گونہ شبہ ہے اور اس شخص میں حیات اصل ہے:

''اليقين لا يزول بالشك'' (قواعد الفقہ، الاشباہ والنظائر/ ۷۵) کے پیش نظر زندگی میں ثابت شدہ یقینی احکام کی جگہ موت کے بعد جاری ہونے والے احکام اس وقت تک جاری نہ کئے جائیں گے جب تک بالکلیہ زندگی کے خاتمہ کا مکمل یقین نہ ہوجائے، اور یہ یقین جذع الخ کی موت کے بعد آلات تنفس کو ہٹا لینے اور قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت بند ہوجانے کے بعد ہی ہوسکتا ہے، اس لئے اس کے بعد ہی سے مابعد کے احکام نافذ ہوں گے۔

☆☆☆

دماغی موت

مولانا وسیم احمد نذیری قاسمی[1]

۱- اطباء اور فقہاء کی بحثوں کو سامنے رکھ کر یہ کہا جاسکتا ہے کہ موت کی حقیقت جذع دماغ (Stem Brain) کا مرجانا ہے، اور فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہوجانا ہے، عام حالات میں اس اختلاف کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا، اور بطور تطبیق یہ کہا جاسکتا ہے کہ روح جو در اصل غیر مادی لطیف شئ ہے، وہ طب کا خاص موضوع نہیں ہوسکتا، لیکن دماغ ایک مادی شئ ہونے کی حیثیت سے طب کا موضوع ہے۔ اور روح اپنا عمل بنیادی طور پر جذع دماغ (Stem Brain) کے ذریعہ جسم انسان پر کرتی ہے، اور کسی بھی غیر مادی لطیف شئ کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شئ کو اپنا معمول بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع دماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنا تصرف کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع دماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے۔

روایتی اعتبار سے موت نام ہے دل اور نظام تنفس کے ناکام ہوجانے کا۔ اسے دماغ کی موت (Brain Stem Death) سے تعبیر کیا جاتا ہے، خواہ جزوی ہو یا کلی۔

البتہ یہ بات کہ دماغی موت کے بعد بھی جسمانی خلیے کچھ وقت تک زندہ رہتے ہیں، یہ ایک مسلم حقیقت ہے کہ سارے جسم کی موت بیک وقت نہیں ہوتی، بلکہ بتدریج ہوتی ہے، لیکن انسانی اعضاء کی موت کے تدریجی مرحلوں میں دماغی موت فیصلہ کن ہے، جس کے نتیجہ میں انسان گہری بے ہوشی میں چلا جاتا ہے، ایسا شخص مردوں کے حکم میں ہوتا ہے، زندگی کی بنیادی خصوصیتیں جیسے ادراک وشعور یا خارجی دنیا سے رابطہ کی صلاحیت وینٹی لیٹر (Ventilator) کے ذریعہ بھی واپس نہیں آسکتیں۔

۲- اگر دماغی موت واقع نہیں ہوئی ہو تو ایسا شخص زندوں کے حکم میں ہوگا چاہے اس کی بے ہوشی کتنی ہی طویل کیوں نہ ہوجائے، اس لئے کہ اس میں ادراک وشعور کی صلاحیت داخلی طور پر موجود رہتی ہے، چاہے یہ سکرات یا نزاع کا آخری وقت ہی کیوں نہ ہو، چنانچہ بعض آیتوں میں بالواسطہ اس کی جانب اشارہ موجود ہے:

"لیست التوبة للذین یعملون السیئات حتی إذا حضر أحدهم الموت قال إني تبت الآن" (سورۂ نساء:۱۸)۔

(ایسے لوگوں کی توبہ قبول نہیں ہوتی جو ساری عمر برے کام کرتے ہیں، اور جب موت کا وقت آجاتا ہے تو کہتے ہیں کہ توبہ کرتا ہوں)۔

"کلا إذا بلغت التراقی، وقیل من راق، وظن أنه الفراق" (سورۂ قیامہ:۲۸-۲۶)۔

(جب جان گلے تک پہنچ جائے اور لوگ کہنے لگیں اب اس کا کون علاج کرسکتا ہے ایسی حالت میں جاں بہ لب کو یقین ہوجائے کہ اس کی جدائی کا وقت آچکا ہے)۔

ان آیات میں ظاہر ہے کہ وہ لوگ مقصود ہیں جو زندگی کے آخری موڑ پر پہنچ چکے ہوں، لہذا ایسی صورت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، نیز اگر ایسی صورت میں مشین بند کردی گئی تو یہ شرعاً وقانوناً قتل تصور کیا جائے گا۔

---

[1] المعہد العالی الاسلامی، حیدر آباد۔

۳- اسلام میں صرف انہی باتوں کے کرنے کا حکم دیا گیا جو انسان کے بس اور طاقت میں ہوں، لیکن اگر کوئی چیز انسان کی استطاعت سے باہر ہو تو اسلام نے اس کے کرنے پر کوئی زور وز بردستی نہیں کی ہے، چنانچہ قرآن مجید میں صاف طور پر کہا گیا ہے:

"لا یکلف اللہ نفسا إلا وسعھا" (سورۂ بقرہ ۲۸۶)۔

(اللہ تعالیٰ نے نفس (انسان) کو اس کی وسعت کے مطابق ہی مکلف بنایا)۔

لہذا اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر پار ہے ہوں تو دوسرا علاج جو ان کی بساط کے مطابق ہو وہ کرائیں، ایسی صورت میں اگر مریض کی موت واقع ہو جائے تو وہ قتل نفس نہیں قرار پائے گا، کیونکہ اقارب نے اپنی استطاعت کے بقدر علاج کرایا، اور اللہ تعالیٰ نے انسان کو اس کی استطاعت کے بقدر ہی مکلف بنایا ہے۔

۴- اگر دماغ کی موت ہو چکی ہو تو مشین کا لگانا فضول ہے، اور اگر دماغ زندہ ہے، لیکن اطباء اپنے تجربہ کے نتیجے میں مایوس ہو چکے ہوں تو استفادہ کرنا محض جائز ہے۔

"عالم گیری" میں ایک جزئیہ لکھا ہے کہ ماہر طبیبوں کی رائے ہے کہ مریض لاعلاج ہے، زندہ رہنے کی کوئی امید نہیں ہے تو علاج چھوڑ دے۔

"وإن قيل: لا ينجوا أصلًا، لا يداوى بل يترك كذا في الظهيرية" (فتاوی عالمگیری ۶/ ۲۲۹)۔

(اور کہا گیا کہ بالکل ہی نجات نہیں پائے گا، (صحیح نہیں ہوگا) تو دوا نہ کرے، بلکہ چھوڑ دے، اسی طرح ظہیریہ میں بھی ہے)۔

لیکن اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور ورثا مشین سے استفادہ کرنے کی استطاعت بھی رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں مشین سے استفادہ کرنا واجب ہوگا۔

۵- موت سے متعلق تمام احکام اس وقت سے معتبر مانے جائیں گے جس وقت ڈاکٹر دماغ کی موت (Brain Stem Death) کی تصدیق کر دے، کیونکہ دماغ کی موت فیصلہ کن موت ہے، اس لئے اس وقت سے ہی احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

دوسرا باب

ب: مختصر تحریریں:

شرعی احکام آلات پر موقوف نہیں

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی[1]

۱- اصلاً شریعت میں تکلفات نہیں، اس لئے آلات کا محتاج نہیں بنایا گیا، نہ آلات پر حکم شرعی کو موقوف رکھا گیا، اس بنیاد پر عرف عام میں جسے موت کہا جائے وہ موت ہے، کیونکہ ایسے بہت سے معاملات پر شریعت کی طرف سے مدار حکم عرف عام ہوتا ہے (جیسا کہ حجۃ اللہ میں بھی بتایا گیا ہے) ان میں جب تک آثار حیات باقی رہتے ہوں، خواہ وہ آلات کے ذریعہ سے باقی رکھے گئے ہیں زندہ کہا اور شرعاً زندہ سمجھا جائے گا۔

جب آثار حیات ختم ہو جائیں، خواہ آلات کے ہٹانے سے، تب وہ مردہ سمجھا جائے گا۔ شرعاً بھی مردہ کا حکم ہوگا، تدفین وغیرہ اسی وقت ہوگی۔

۲- شرعاً مردہ سمجھا جائے گا، بنیاد وہی ہے کہ عرفاً ایسے کو مردہ سمجھا جاتا ہے۔

۳- مصنوعی طور پر زندگی باقی رکھنے والے آلات ہٹا لینے کی ایسے وقت شرعاً اجازت دی جانی چاہئے جب اندازہ ہو کہ آلات نہ ہوں تو عرفاً موت ہو چکی ہے، اس وقت قتل نفس نہیں ہوگا۔

۴- مصنوعی آلۂ تنفس لگانے کی اجازت ایک حد تک ہوگی، مگر اس میں ایک طرح کا اسراف گویا تکلیف مالا یطاق یا التزام مالا یلزم بعض میں وہ اور بعض میں یہ نظر آتا معلوم ہوتا ہے، واجب بہر حال نہیں ہوگا۔

۵- جب آثار حیات ختم ہو جائیں، جیسا کہ اوپر گذرا اور عرفاً اسے مردہ کہا اور سمجھا جاتا ہو (خواہ آلات ہٹانے سے یا اس کے بغیر) مردہ شرعاً بھی ہوگا، یہاں ایک بات اور بھی ملحوظ رہے کہ موت کے بعد تدفین وغیرہ میں عجلت کا شرعاً حکم ہے تو اگر کسی شخص نے (مثلاً میت کے وارث نے) اسے عرفی طور پر موت واقع ہونے کے بعد دفن کر دیا، درآں حالیکہ اطبائے جدید کے نقطۂ نظر سے موت واقع بھی نہیں ہوئی (مثلاً قلب یا دماغ زندہ تھا) تو اسے شرعاً گناہ گار یا مجرم نہیں سمجھا جائے گا، بلکہ شرعی حکم تعجیل فی التدفین کی تعمیل کی بنا پر ماجور ہوگا۔

---

[1] استاذ حدیث وفقہ دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

موت کا تعین علامات موت سے ہوگا

مفتی محبوب علی وجیہی [1]

۱- شریعت مطہرہ ایسے مسائل میں جن کا تعلق ہر خاص وعام سے ہو لوگوں کے عرف وعادت پر احکام کی بنا رکھتی ہے، سائنسی آلات اور طبی تحقیقات پر نہیں رکھتی جو ہر جگہ ہر شخص کو حاصل نہیں ہو سکتی، دماغی موت کا پتہ کرنا ہر جگہ آدمی کے لئے ممکن نہیں ہے، اس لئے موت کی بنا اس پر نہیں رکھی جا سکتی، عادتاً جو علامات موت کی ہیں جب وہ پائی جائیں تو موت کا حکم جاری ہوگا، مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت باقی ہو تب بھی اس شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا زندہ نہیں۔

۲- جذع المخ کام کر رہا ہے یا نہیں اس کا پتہ کیسے چلے گا، میرا خیال یہ ہے کہ ہر ڈاکٹر بھی یہ نہیں بتا سکتا جب تک کہ وہ آلات نہ ہوں جن سے کہ ڈاکٹر یہ نہ سمجھ سکے کہ یہ مردہ ہے یا زندہ؟ بس سانس بند ہو جائے، دل کی حرکت رک جائے اور دیگر علامات موت پائی جائیں جو کتابوں میں لکھے ہوئی ہیں تو مردہ قرار دیا جائے گا۔

۳- جب تک اطباء مریض کی زندگی سے ناامید نہ ہوں ایسے شخص سے آلات تنفس علیحدہ کرنا درست نہیں ہے، البتہ اطباء دیکھیں کہ مریض مر چکا ہے اور یہ سانس ان مصنوعی آلات کا نتیجہ ہے تو تب ضروری ہے کہ اس سے آلات تنفس ہٹا لئے جائیں، اگر معالجین اس علاج کا مالی بار نہ اٹھا سکتے ہوں تو انہیں اصحاب خیر سے تعاون لینا چاہئے، لیکن اس کے عزیز واقرباء کو علاج بند کرنے کا حق نہیں ہوگا، الا یہ کہ مالی امداد نہ ملے اور ان کے پاس بھی مال نہ ہو تو علاج بند کیا جا سکتا ہے، کیونکہ شافی حقیقی اللہ ہے۔

۴- معالجین مریض کی زندگی سے مایوس ہوں تو ان کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ وہ آلات تنفس سے کام لیں اور مصنوعی زندگی باقی رکھ کر کام لیں۔

۵- موت کا دارومدار عام طور پر حرکت قلب کے رک جانے اور سانس کے بند ہو جانے وغیرہ سے مانا جاتا ہے، لہٰذا وصیت، میراث، عدت وغیرہ جو میت کے احکام ہیں قلب کی طبعی موت واقع ہونے کے بعد جاری ہوں گے، اگر دل کی حرکت بند ہو جائے اور مشین وغیرہ کی مدد سے حرکت قلب اور سانس جاری رہے تو وہ اصلی زندگی نہیں ہے، بلکہ فرضی زندگی ہے۔

☆☆☆

[1] دارالافتاء جامع العلوم فرقانیہ، مٹن گنج، رامپور یوپی۔

دماغی موت کا شرعی حکم

مفتی حبیب اللہ قاسمی [1]

موت زندگی کی ضد ہے، کسی چیز سے اس کی قوت کا ختم ہوجانا موت کہلاتا ہے۔ اصطلاح میں روح کے جسم سے جدا ہوجانے کو موت کہتے ہیں، امام غزالی نے کہا کہ روح کا تصرف جسم سے ختم ہوجائے، یعنی جسم روح کی اطاعت سے نکل جائے تو وہ موت ہے۔

في مقاييس اللغة: ''الميم والواو والتاء أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشئ، ومنه الموت، خلاف الحياة'' (معجم مقاييس اللغة لابن فارس ۵/ ۲۸۳، الموسوعة الفقهيه).

''والموت في الاصطلاح هو: مفارقة الروح للجسد، قال الغزالي: ومعنى المفارقة للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد، بخروج الجسد عن طاعتها'' (الموسوعة الفقهيه ۳۹/ ۲۴۸)۔

چونکہ موت کی حقیقت کا ادراک مشکل ہے، اس لئے فقہاء نے احکام شرعیہ کے نفاذ کے لئے صرف اس کی ظاہری علامت کا اعتبار کیا کہ اگر موت کی ظاہری علامتیں مرنے والے کے جسم پر دکھائی دیں تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا، خود نبی پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے موت کی ظاہری علامت بتلائی کہ جب روح قبض ہوتی ہے تو اس کے ساتھ آنکھ کی بصارت بھی چلی جاتی ہے۔

''عن أم سلمة قالت: دخل رسول اللّٰه ﷺ على أبي سلمة وقد شق بصره فأغمضه، ثم قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر'' (مسلم ۱/ ۳۰۱)

اسی وجہ سے آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اپنے مُردوں کی آنکھیں بند کردیا کرو، کیونکہ روح نکلنے کے ساتھ ساتھ بصارت بھی ختم ہوجاتی ہے، اس لئے آنکھ کے کھلا رہنے میں اب کوئی فائدہ نہیں ہے۔

''عن شداد بن أوس قال: قال رسول اللّٰه ﷺ: إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر فإن البصر تتبع الروح۔ الخ'' (ابن ماجه: ۱۰۶)۔

فقہاء ومحدثین نے بھی موت کی مزید علامتیں ذکر کی ہیں، مثلاً میت کے پاؤں کا ڈھیلا پڑ جانا کہ وہ اپنی قوت پر ٹک نہ سکیں، ہتھیلیوں اور گٹوں کا ہاتھ سے اس طرح ربط ختم ہوجانا کہ وہ اس سے جدا اور اکھڑے ہوئے معلوم ہوں، ناک کا کسی جانب جھک جانا یا ٹیڑھی ہوجانا، کنپٹی دھنس جانا، چہرے کی کھال کا پھیل جانا، اسی طرح خصیتین کا اوپر کو سکڑ جانا وغیرہ موت کی ظاہری علامتیں ہیں، جن پر احکام شرعیہ کا ترتب ہوتا ہے (دیکھئے: موسوعہ فقہیہ ۳۹/ ۲۴۸، الفتاوی الہندیہ ۱/ ۱۵۷)۔

لہٰذا موت کی اس تحقیق شرعی اور علامتوں کی روشنی میں اطباء کا مذکورہ تصور کہ ''اصل موت دماغی موت ہے'' غلط معلوم ہوتا ہے، اس لئے ان کے اس تصور کو دلیل مان کر مریض کی زندگی یا موت کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ روح نکل جانے کے بعد بھی کچھ دیر تک اعضاء کے بدن میں زندگی کی رمق کبھی کبھی محسوس ہوتی ہے، لیکن پھر وہ تھوڑی دیر بعد ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں، ممکن ہے یہی صورت دماغ کی بھی رہتی ہو، جس کی وجہ سے ڈاکٹروں کو مغالطہ ہوا ہو اور اس کے نتیجے میں انہوں نے یہ تصور قائم کرلیا کہ اصل موت دماغ کا مرجانا ہے۔

---

[1] بانی ومہتمم دار العلوم مہذب پور، سنجر پور، اعظم گڑھ۔

اسی شرعی تحقیق کی روشنی میں جوابات پیش ہیں:

۱- اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو اور علامت موت بھی نہ پائی جارہی ہو تو ایسے شخص کو زندہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر علامت موت پائی جائے تو وہ مردہ ہے، ورنہ زندہ ہے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر اس کی موت واقع ہو جانے کا خطرہ ہو تو مشین ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی، مشین کا ہٹالینا بھی اگر موت کا سبب بنے تو ایسی صورت میں مشین کو ہٹالینا قتل نفس قرار دیا جائے گا۔

۴- اطباء اگر مریض کی حیات سے مایوس ہوں اور بیماری ایسی ہو کہ مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ بھی اسے زندہ نہ رکھا جاسکتا ہو تو اس وقت تو کلا اگر مشین نہ بھی لگائی جائے تو کوئی حرج نہیں ہے، لیکن بہتر یہ ہے کہ اگر ورثا میں استطاعت ہو تو اس کا استعمال کریں۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ موت کے بعد سے معتبر سمجھے جائیں گے اور موت کا تحقق انہیں علامتوں سے ہوگا جو بیان کی گئی ہیں۔

☆☆☆

دماغی موت کی حقیقت

مفتی انور علی اعظمی [1]

حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام صاحب مرحوم ومغفور نے ''بحث ونظر'' کے ایک شمارہ میں اس مسئلہ پر بحث کرتے ہوئے لکھا ہے: اطباء وفقہاء کے مابین اصل بحث کا میدان عام واقعات نہیں، بلکہ وہ خاص صورتیں، جبکہ مریض کو مصنوعی آلات کے ذریعہ زندہ رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے جو مریض ان مصنوعی آلات کے ذریعہ رکھا جاتا ہے، کبھی ایسا ہوتا ہے کہ مریض کی سانس کی آمد ورفت اور قلب کی حرکت اپنی طبعی حالت کی طرف سے آجاتی ہے، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالیا جاتا ہے، دوسری صورت وہ ہوتی ہے جس میں قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت قطعی طور پر بند ہوجاتی ہے اور وہ مصنوعی آلات کے ذریعہ بھی حرکت میں نہیں آتے۔ ایسی حالت میں مریض کی موت کا فیصلہ کردیا جاتا ہے کہ یہاں دل اور دماغ دونوں ہی مر چکے ہوتے ہیں، تیسری صورت وہ ہے جس میں اس مریض میں وہ علامتیں ظاہر ہوگئی ہیں جو دماغ کی موت کی دلیل تسلیم کی جاتی ہیں، مثلاً مکمل بیہوشی، حرکت کا فقدان اور طبی آلات کے ذریعہ اس بات کا پتہ چل جانا کہ دماغ میں کوئی برقی رو اور لہر موجود نہیں ہے، ایسی صورت میں اگرچہ دماغ مر چکا ہوتا ہے، لیکن آلات کے ذریعہ اس کی سانس اور دل کی دھڑکن جاری رکھی جاتی ہے اور یقین ہے کہ جیسے ہی آلات ہٹائے جائیں گے دل کی دھڑکن رک جائے گی اور سانس رک جائے گی، جہاں تک پہلی اور دوسری صورت کا تعلق ہے ان دونوں حالتوں میں ان آلات کا ہٹالینا شرعاً بھی جائز ہونا چاہئے، کیونکہ پہلی صورت میں مریض کی حیات اور دوسری صورت میں اس کی موت یقینی ہوچکی ہے۔

اصل مسئلہ تیسری صورت میں اہمیت اختیار کرجاتا ہے کہ اطباء کی رائے میں دماغ مر چکا ہے، لیکن قلب دھڑک رہا ہے اور سانس چل رہی ہے، اگرچہ یہ دھڑکن اور حرکت طبعی نہیں مصنوعی ہے (بحث ونظر شمارہ نمبر ۵، ۱۹۸۹ء)۔

مندرجہ بالا تمہید اور سوالات پر غور وخوض کے بعد ہم نے جو نتیجہ اخذ کیا ہے وہ یہ ہے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، بہت ہی اہم ہے لیکن وہی اطبا دماغ کے مرجانے کے بعد مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کو باقی رکھنے کا کام بھی کرتے ہیں جس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ ابھی خود ان کو مریض کی موت کا یقین نہیں ہے، اس لئے جب تک قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت جاری ہے اور ڈاکٹر اس مریض کو مشین سے ہٹاتے نہیں اس پر موت کا حکم لگانا مشکل ہے، موت کا قطعی حکم اسی وقت لگے گا جب مشین بھی قلب کو حرکت دینے میں ناکام ہوجائے یا مریض کو مشین سے ہٹا کر اس کا تجربہ کرلیا جائے، اس لئے کہ مشین پر رہتے ہوئے مردہ ماننا ایک بے معنی بات ہے، ہماری شریعت میں مرجانے کے بعد تجہیز وتکفین میں عجلت کا حکم ہے، لہٰذا اگر دماغ کی موت ہوچکی ہے اور اطباء نے اس کی موت پر یقینی حکم لگادیا ہے تو پھر مشین پر رکھنا کس مقصد کے لئے ہے۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پورے طور پر بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہے تو جب تک اس کے دماغ میں کوئی برقی رو اور لہر موجود ہے اور یقینی طور پر مشین کے ذریعہ اس لہر کو محسوس کیا جاسکتا ہے اس وقت تک اسے مردہ نہیں مانا

[1] مفتی دار العلوم مئو، مئو (یوپی)۔

جائے گا۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمدورفت رک جاتی ہے ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟ اس سوال کا جواب یہ ہے کہ جب ہم مریض کو ڈاکٹر کے حوالہ کر چکے ہیں اور مریض ایسی نازک صورتحال سے دوچار ہے تو مشین ہٹانے کے وقت کا فیصلہ اطباء کی رائے پر موقوف ہے بشرطیکہ مریض کے اقارب، اس گراں علاج کے متحمل ہو سکتے ہوں، البتہ اس مسئلے میں ایک نکتہ اور بھی قابل توجہ ہے، وہ یہ کہ اس مادہ پرست دور میں اگر مریض کے اقارب کا گمان غالب یہ ہے کہ مشین لگائے رہنے کا منشا صرف ڈاکٹر کا پیسہ کمانا ہے تو اس صورت میں اقارب اپنے مریض سے مشین ہٹانے کا مطالبہ کر سکتے ہیں، اسی طرح اگر مریض کے سرپرست، اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکیں تو انہیں اس کے لئے مجبور نہیں کیا جا سکتا اور اس صورت میں ان کا مشین ہٹانے کا مطالبہ کرنا قتل نفس قرار نہیں پائے گا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانا ورثہ کے لئے واجب بہر حال نہیں ہے، ہاں اگر اقارب اس گراں علاج کا تحمل کر سکتے ہوں تو انہیں اپنی تسلی کے لئے ایسا کرنے کی اجازت دی جا سکتی ہے، لیکن زیادہ تکلف کرنے کی ضرورت نہیں۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اسی وقت سے ہوگا جب قلب کی طبعی موت ہوگئی اور دماغ بھی مر گیا، ان دونوں کی موت کے یقین کے بعد اسی وقت سے مذکورہ احکام لاگو ہوں گے اور دونوں کی موت کا فیصلہ ہو جانے کے بعد مریض کو مشین پر رکھنا خوامخواہ کا تکلف ہے۔

☆☆☆

دماغی موت کی فقہی حیثیت

مولانا ابوسفیان مفتاحی[1]

انسان کی موت سے بہت سارے احکام متعلق ہیں، بنابریں اس کی موت کا یقینی طور پر معلوم ہونا ضروری ہے اور اس کے لئے فقہاء امت رحمہم اللہ نے چند علامات لکھی ہیں، چنانچہ اگر کسی کی موت میں شک، تردد واقع ہوجائے تو تجہیز وتکفین میں عجلت کے بہتر ہونے کے باوجود اس شخص کے بارے میں تاخیر کی جائے گی اور یقینی علامات کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا۔

چنانچہ علامہ شامیؒ نے لکھا ہے:

''والصارف عن وجوب التعجيل الاحتياط بالروح الشريفة، فإنه يحتمل الإغماء، وقد قال الاطباء: إن كثير ين ممن يموتون بالسكتة ظاهرًا يدفنون رجاء؛ لانه يعسر إدراك الموت الحقيقي إلا على أفاضل الأطباء فيتعين التأخير فيها إلى ظهور اليقين بنحو التغير ''امداد'' وفي الجوهرة: وإن مات فجاء ة ترك حتى يتقين بموته'' (رد المحتار على الدر المختار ۲/ ۸۳)۔

(اور تدفین میں عجلت بازی کے وجوب کو ہٹانے والی علت روح شریفہ کی وجہ سے احتیاط ہے، کیونکہ وہ بیہوشی کو محتمل ہے، اطباء نے کہا ہے کہ بہت سے لوگ جو بظاہر سکتہ سے مرجاتے ہیں زندہ دفن کردیے جاتے ہیں، اس لئے کہ اس حالت میں موت کا معلوم کرنا مشکل ہوجاتا ہے، مگر ماہر اطباء پر، لہٰذا اس میں یقین کے ظاہر ہونے تک، جیسے جسم میں تغیر و تاخیر کرنا متعین ہوجاتا ہے ''امداد'' اور ''جوہرۃ'' میں ہے اور اگر کوئی اچانک مرجائے تو اسے چھوڑ دیا جائے یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہوجائے)۔

اگر کسی مریض کی دماغی موت ہوچکی ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی ہو تو اسے زندہ مانا جائے گا، یہی قول فقہ سے اقرب معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ فقہی ضابطہ ہے:

''الیقین لا یزول بالشک'' (شک سے یقین زائل نہیں ہوتا)

اور اس کی حیات یقینی ہے مردہ ہونے میں شک ہے، بنابریں حیات کا قول زیادہ صحیح معلوم ہوتا ہے۔

اگر بقول اطباء ابھی دماغ نہیں مرا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہے تو اس کی موت مشتبہ ہے، اس وقت موت کی جو علامات ذکر کی گئی ہیں ان کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا (البحر الرائق ۲/ ۲۹۸)۔

موت کی جو علامات کتب فقہ میں ذکر کی گئی ہیں مندرجہ ذیل ہیں، چنانچہ ''البحر الرائق'' میں ہے:

''وعلامته أن يسترخى قدماه فلا ينتصبان وينعرج أنفه ينخسف صدغاه وتمتد جلدة الخصية، لأن الخصية تتعلق بالموت وتتدلّى جلدتها'' (۲/۲۹۸)۔

---

[1] جامعہ عربیہ مفتاح العلوم مئو۔

(اور اس کی علامات یہ ہے کہ دونوں قدم ڈھیلے پڑ جائیں کھڑا نہ رہ سکے اور ناک ٹیڑھی ہوجائے اور دونوں کنپٹی دھنس جائے اور خصیہ کا چمڑہ پھیل جائے، اس لئے کہ خصیہ کا تعلق موت سے ہے اس کے سبب سے اس کا چمڑا لٹک جاتا ہے)۔

نیز یہی وہ موقع ہے کہ احتیاط کے پیش نظر اس کی تدفین وغیرہ میں تاخیر کرنا متعین ہوجاتا ہے حتیٰ کہ موت کے آثار جسم میں تغیر وغیرہ سے موت یقینی ہوجائے (رد المحتار ۳/ ۸۳، نیز دیکھئے: المغنی لابن قدامہ ۳/ ۳۶۶)۔

لہٰذا سوال میں مذکور شخص کی موت کے یقینی ہونے تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

''فإن اليقين لا يزول بالشك''۔

موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اس وقت سے معتبر سمجھے جائیں گے جس وقت مشین ہٹا لینے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوئی ہے، اس لئے کہ یہی وقت اس کی موت کے یقین ہونے کا ہے، بقیہ دونوں حالتیں مشتبہ ہیں ان پر موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا۔

☆☆☆

دماغی موت کا معاملہ

مفتی جمیل احمد نذیری [1]

۱، ۲- جو معاملات جس فن کے ہوں، ظاہر ہے کہ ان معاملات میں، اسی فن کے ماہرین کی آراء معتبر ہوں گی۔

یہ کوئی شرعی مسئلہ نہیں ہے کہ کسی حالت کو "موت" قرار دیا جائے؟ اس کا تعلق خالص طب اور ڈاکٹری سے ہے، لہٰذا مستند اطباء ہی جس حالت کو موت قرار دیتے ہیں، شرعی اعتبار سے اسے موت قرار دینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، دماغی موت یا حرکت قلب کا بند ہو جانا یا سانس کی آمد و رفت کا ختم ہو جانا، سب موت کی علامتیں ہیں، البتہ زیادہ بہتر یہ ہے کہ موت کا حکم درج ذیل ساری علامات کے پائے جانے پر لگایا جائے:

"آنکھوں پر تیز ٹارچ ڈالنے سے کوئی ردعمل نہ ہونا، آنکھ کی پتلی پھیل جانا، روئی یا انگلی سے آنکھوں کو چھونے پر کوئی حرکت نہ ہونا" سانس کی آمد و رفت بند ہو جانا، دل کی حرکات رکنا، کان، آنکھ پیشانی پر دباؤ ڈالنے سے کوئی تحریک نہ ہونا، ان علامات کی موجودگی میں موت کی تصدیق کر دینی چاہئے" (جدید رہنمائے علاج / ۳۶۷، مصنفہ ڈاکٹر عبدالجبار)۔

خواہ دماغ مرچکا ہو یا حرکت قلب بند ہوئی ہو، ساری صورتوں میں، موت کی تصدیق کے لئے مندرجہ بالا علامات ضرور دیکھ لی جائیں۔

۳- اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو دوسرا قابل استطاعت علاج کرائیں، خواہ اس سے فائدہ ہو یا نہ ہو، ایسی صورت میں مشین کا ہٹا لینا قتل نفس نہ ہوگا، یہ تو عام طور پر ہوتا ہے کہ ایک مریض کا مہنگا و سستا، دونوں طرح کا علاج ہوتا ہے، جو جس کے بس میں ہوتا ہے، وہ وہی علاج کراتا ہے، مہنگا علاج چھوڑنے والا خواہ اس کے نتیجہ میں مریض کی موت ہی ہو جائے، قتل نفس کا مرتکب نہیں قرار پاتا۔

اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"لا يكلف الله نفسًا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ ۲۸۶)۔

۴- ایسی صورت میں ورثہ کا اس مشین سے استفادہ کرنا، جائز ہوگا، واجب نہ ہوگا، وہ اپنی استطاعت کے مطابق کام کریں۔

۵- موت سے متعلق سارے احکام اس وقت نافذ ہوں گے جب موت کی وہ ساری علامات اکٹھا ہو جائیں جن کا سوال نمبر ۱ و ۲ کے تحت "جدید رہنمائے علاج" (ص ۳۶۷) کے حوالہ سے ذکر ہوا۔

☆☆☆

[1] مہتمم جامعہ عربیہ عین الاسلام مبارک پور اعظم گڑھ۔

دماغی موت کے احکام

مفتی عبدالرحیم قاسمی [1]

۱- اگر دماغ مر چکا ہو اور تین ماہر ڈاکٹرز دماغ کی کارکردگی مکمل بند ہونے کا فیصلہ کردیں اور یہ ڈاکٹرز اس بات پر متفق ہوں کہ اب دماغ کی کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے/۲۲۱)۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو چکی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو جب تک تین ماہر ڈاکٹرز دماغ کی کارکردگی مکمل بند ہونے کا فیصلہ نہ کردیں اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے/۲۲۱)۔

۳- اگر مریض کے اقارب مصنوعی آلات تنفس کے گراں علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں تو یہ انکا علاج سے عاجز رہنا ہے ان کی رضامندی سے مصنوعی تنفس کے آلات ہٹالینے کی گنجائش ہوگی۔

"لایکلف اللہ نفسًا الا وسعھا" (سورۂ بقرہ ۲۸۶)۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن فی الحال اس کی موت واقع ہوجانے کا فیصلہ نہ کیا ہو تو حتی الوسع مصنوعی آلہ تنفس استعمال کرنا جائز ہوگا۔

۵- جس وقت دماغی موت واقع ہونے پر تین ماہر ڈاکٹرز متفق ہوجائیں اسی وقت سے موت کے احکام، وصیت، میراث اور عدت کو نافذ مانا جائے گا۔

☆☆☆

[1] مفتی دارالافتاء جامعہ حسینیہ خیر العلوم نور محل روڈ بھوپال۔

دماغی موت

مولانا خورشید احمد اعظمی[1]

انسان کی موت سے بہت سارے احکام متعلق ہیں، اس لئے اس کی موت کا یقینی طور پر معلوم ہونا ضروری ہے اور اس کے لئے فقہاء نے چند علامات لکھی ہیں اور اگر کسی کی موت میں اشتباہ اور تردد ہو تو تجہیز وتدفین میں تعجیل کے مستحسن ہونے کے باوجود اس شخص کے بارے میں تاخیر کی جائے گی اور علامات کے ظہور کا انتظار کیا جائے گا۔ ''شامی'' میں مذکور ہے:

''والصارف عن وجوب التعجيل، الإ حتياط للروح الشريفه، فإنه يحتمل الإغماء، وقد قال الأطباء: إن كثير ين ممن يموتون بالسكتة ظاهرًا يدفنون احياء، لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقى بها إلا على أفاضل الأ طباء فيتعين التاخير فيها إلى ظهور اليقين، بنحو التغير، ''امداد'' وفي الجوهر: وإن مات فجأة ترك حتى يتقين بموته'' (ردالمحتار علی الدر المختار ۲/ ۸۳)۔

بلکہ اسلام میں ہر ذی روح کی جان اور اس کی تکلیف سے امن کا لحاظ کیا گیا ہے، حتیٰ کہ ذبیحہ کو بھی ذبح کرتے ہی ٹھنڈا ہونے سے پہلے کھال اتارنے اور پیر وغیرہ توڑنے سے منع کر دیا گیا ہے۔

''وكره كل تعذيب بلا فائة مثل قطع الرأس والسلخ قبل أن تبرد، أي تسكن عن الاضطراب'' (ردالمحتار۹/ ۴۲۷)۔

(اور ذبیحہ کو بلا فائدہ کوئی بھی تکلیف دینا مکروہ ہے، جیسے سر کو الگ کرنا اور کھال اتارنا، ٹھنڈا ہونے سے پہلے، یعنی اس کے حرکت کرنے اور تڑپنے کے بعد ہونے سے پہلے)۔

۱- بقول اطباء اگر کسی مریض کی دماغی موت ہو چکی ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی ہو تو اسے زندہ مانا جائے گا، یہی قول فقہ سے زیادہ قریب معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ فقہی قاعدہ ہے: ''الیقین لا یزول بالشک'' (شک سے یقین زائل نہیں ہوتا) اور اس کی حیات یقینی ہے، مردہ ہونے میں شک ہے، لہٰذا حیاۃ کا قول زیادہ صحیح معلوم ہوتا ہے، اس وقت موت کی جو علامات ذکر کی گئی ہیں ان کے ظہور کا انتظار کیا جائے گا، موت کی جو علامات فقہ کی کتابوں میں مذکور ہیں یہ ہیں۔

''وعلامته أن يسترخى قدماه فلا ينتصبان وينعوج انفه، وينخسف صدغاه، وتمتد جلدة الخصية، لأن الخصية تتعلق بالموت وتتدلى جلدتها'' (البحر الرائق ۲/ ۲۹۸)۔

(اور اس کی علامت یہ ہے کہ قدم میں ڈھیلے پڑ جائیں، کھڑے نہ رہ سکیں اور ناک ٹیڑھی ہو جائے اور دونوں کنپٹی دھنس جائے اور خصیہ کی جلد پھیل جائے، اس لئے کہ خصیہ کا تعلق موت سے ہے اس کے سبب سے اس کی جلد لٹک جاتی ہے)۔

نیز یہی وہ موقع ہے کہ احتیاط کے پیش نظر اس کی تدفین وغیرہ میں تاخیر کرنا متعین ہو جاتا ہے، حتیٰ کہ موت کے آثار جسم میں تغیر وغیرہ سے موت

[1] خادم التدریس جامعہ عربیہ تعلیم الدین مئو۔

یقینی ہوجائے، ردالمحتار (۳؍۸۳) کی تفصیلی عبارت گزشتہ صفحہ پر گزر چکی ہے۔

''وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفا من حرب أو سبع، أو تردى من جبل انتظر به هذه العلامات حتى يتيقن موته، قال الحسن في المصعوق: ينتظر به ثلاثا، قال احمد رحمه الله: إنه ربما تغير في الصيف في اليوم والليلة، قيل: فكيف تقول؟ قال: يترك بقدر مايعلم أنه ميت، قيل له: من غدوة إلى الليل، قال: نعم'' (المغنی ۳/۳۶۶)۔

(اور اگر اچانک مرجائے جیسے مصعوق یا جنگ سے ڈرا ہوا یا کسی درندہ سے خوفزدہ یا پہاڑ سے گر گیا، انتظار کیا جائے گا اس میں ان علامات کا تاکہ اس کی موت یقینی ہوجائے جس نے مصعوق کے بارے میں تین دن انتظار کئے جانے کا قول کیا ہے احمدؒ نے فرمایا کہ: گرمی میں بسا اوقات ایک دن رات میں تغیر ہوجاتا ہے، پوچھا گیا تو پھر آپ کیا کہتے ہیں انہوں نے کہا: اتنی دیر چھوڑا کیا جائے گا جس میں معلوم ہوجائے کہ وہ مرگیا ہے کہا گیا کہ: صبح سے رات تک آپ نے کہا کہ ہاں)۔

لہٰذا سوال میں مذکورہ شخص کی موت کے یقین ہونے تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہونگے، جیسا کہ گزر چکا کہ ''الیقین لا یزول بالشک''۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد ورفت رک جاتی ہے اور مریض کے اقرباء مشین کے مصارف کا تحمل نہیں کر سکتے، اس کے علاج سے عاجز وقاصر ہیں تو مشین ہٹا لینے کے بعد موت ہوجانے پر یہ اس کے قاتل نہیں قرار دیئے جائیں گے نیز اگر اطباء بھی مشین برقرار رکھنے سے عاجز وقاصر ہیں تو وہ بھی اس کی موت کے ذمہ دار قرار نہیں دیئے جائیں گے ''لایکلف اللہ نفسًا إلا وسعھا'' (سورۂ بقرہ/۲۸۶)، البتہ حکومت جو عوام کے تحفظ کی ضامن ہے اسے اس کا نظم کرنا چاہئے اور اس کے مصارف کو برداشت کرنا چاہئے، جس کے لئے سرکاری ہسپتال قائم کئے جاتے ہیں، کسی کے لئے بھی بقدر الوسع کسی نفس کی حفاظت ضروری ہے، اس لئے کہ حفظ نفس ضروریات دین میں سے ہے۔

۴- جان کی حفاظت ان اہم مقاصد شریعت سے ہے جو ضروریات کے مرتبہ تک پہنچے ہوئے ہیں، اسی لئے حدیث میں علاج کی ترغیب دی گئی ہے اور اس کا امر بھی آیا ہے، مگر چونکہ یہ یقین نہیں کہ فلاں علاج میں ہی شفا یا بقا ہے، اس لئے اس امر کو استحباب اور ندب پر محمول کیا گیا ہے۔

حدیث کے الفاظ: ''یا عباد اللہ تداووا'' (ترمذی ابواب الطب)، (اے اللہ کے بندو! علاج کرو) کے تحت حضرت گنگوہی کی صراحت ہے:

الأمر أمر إباحة وتخيير'' (یہ حکم استحباب کا اور اختیاری حکم ہے) (الکوکب الدری ۲؍۳۰)۔

اس لئے وہ مریض جس کی حیات سے اطبا مایوس ہوں اور مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی سانس کو کچھ دنوں کے لئے جاری رکھا جاسکتا ہو تو ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب نہیں جائز ہوگا۔

۵- موت کے احکام، وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اس وقت سے معتبر سمجھے جائیں گے جس وقت مشین ہٹا لینے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت موقوف ہوئی ہے، اس لئے کہ یہی وقت اس کی موت کے یقینی ہونے کا ہے، بقیہ دونوں حالتیں کہ قلب کی حرکت بند ہوگئی، مگر دماغ زندہ ہے یا دماغ مرچکا اور مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت جاری ہے، دونوں حالتیں مشتبہ ہیں ان پر موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا۔

☆☆☆

دماغی موت کے بارے میں اطباء کا تصور

مولانا محمد اعظمی [1]

اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے اور سوالات کی تمہید میں اس کی مذکورہ تفصیلات اس بات کی طرف اشارہ کرتی ہیں کہ دل اور دماغ کی حیات وممات میں تلازم ہے، یعنی دل کا عمل ختم ہوجانے سے دماغ کو خون کی سپلائی نہیں ہو پاتی جس سے دماغ کی موت واقع ہوجاتی ہے، اگر دل متحرک ہے، لیکن دماغ مرگیا تب دل چند لمحات کے بعد مردہ ہوجاتا ہے، شریعت میں بھی اس بات کی طرف اشارہ ملتا ہے کہ ذبیحہ کے ذبح کرنے میں "نخاع" (حرام مغز) کٹنا چاہئے جو دماغ کو خون کی سپلائی کرنے میں مرکزی حیثیت رکھتا ہے، مشاہدہ بھی اس کی تصدیق کرتا ہے کہ "نخاع" کے کٹنے کے بعد موت یقینی ہوجاتی ہے، اسی طرح دماغ کی رگ پھٹنے سے بھی جلد یا بدیر موت کا وقوع اغلب، بلکہ یقینی ہوتا ہے۔

موت کے تحقق ووقوع کے بارے میں شریعت سے جو بات ثابت ہے وہ اس قدر ہے کہ انسان وحیوان کے جسم سے روح نکل جانے کا نام موت ہے، اس لئے مذکورہ سوالات کے جوابات جو بھی ہوں گے اجتہادی ہوں گے اور صواب وخطا کے محتمل ہوں گے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، عقل ونقل اور واقعہ ومشاہدہ کے خلاف نہیں ہے، اگر دماغ کی موت یقینی ہے اور مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو، تو ایسا شخص مردہ کے حکم میں ہے، کیونکہ دماغ کی موت طبعی طور پر دل اور سارے اعضاء کے مردہ ہوجانے کو مستلزم ہے، جیسا کہ قلب اور دماغ کے درمیان تلازم کی کیفیت اس پر شاہد ہے۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، وہ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت بالکل بند اور سانس کی آمد ورفت بھی معدوم ہوچکی ہے، زندگی کی کوئی علامت محسوس نہیں ہو رہی ہے اور طبی کشف وتفتیش بھی یہی بتا رہی ہے، تو یہ صورت حال اس بات کی علامت ہے کہ دماغ کو خون کی سپلائی بند ہو رہی ہے، جو اس کی موت کو مستلزم ہے، اس لئے ایسے شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ زندہ رکھے گئے مریض سے مشین ہٹانا مریض کے سرپرستوں کے مالی وسائل اور حالات پر موقوف ہے، اگر وہ اس علاج کے مستطیع ہوں تو اس کو جاری رکھیں، ورنہ دواء ودعاء کی ممکن کوشش کرتے ہوئے اس معاملہ کو اللہ تعالیٰ کے سپرد کریں۔

اللہ تعالیٰ نے کسی کو اس کی طاقت ووسعت سے زیادہ کا مکلف نہیں بنایا ہے: "لا يكلف الله نفسًا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ: ۲۸۶) یہ صورت قتل نفس یا قاتل نفس (خودکشی) کے تحت نہیں آتی ہے۔

۴- اس کا جواب سوال نمبر ۳ر کے جواب جیسا ہے، اگر مریض موصوف کے اولیاء اور متعلقین مستطیع ہوتے ہوئے اس بنا پر علاج مذکور سے بے اعتنائی کر رہے ہیں کہ مریض کی تیمارداری اور علاج کی پریشانی سے جلد نجات پانا چاہتے ہیں، تو یہ شرعاً وعقلاً ظلم ہے۔

۵- قلب اور دماغ کی حیات وممات میں تلازم کی کیفیت پائی جاتی ہے، یعنی ان دونوں میں سے ایک کی موت دوسرے کی موت کو مستلزم ہے، چونکہ دماغ کی موت کا ادراک عام اطباء اور عامۃ الناس کے لئے بہت مشکل امر ہے، اور اس کو معلوم کرنے کے وسائل بھی ہر جگہ میسر نہیں ہوتے ہیں، اس لئے عام طور پر موت کا فیصلہ حسی طور پر حرکت قلب اور سانس کی آمد ورفت کے بالکل معدوم ہوجانے پر کیا جاتا ہے، جو مقتضائے شریعت کے موافق ہے، کیونکہ اسلامی احکام میں عموماً عامۃ الناس کے مصالح وسہولیات کو ملحوظ رکھا گیا ہے، پس قلب کی طبعی موت یا مشینی موت کے بعد موت کے احکام کا معتبر ومترتب ہونا ہمارے نزدیک اقرب للصواب اور اشبہ بالشرع ہے۔

☆☆☆

[1] محلہ ڈومن پورہ، مئو۔

دماغی موت سے متعلق شرعی احکام

ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی[1]

اس موضوع کے تحت سوالنامہ کے جوابات بہ ترتیب پیش خدمت ہیں:

۱- دماغی موت، کے اطباء کے تصور سے شریعت اتفاق نہیں کرسکتی، موت ایک عمومی مسئلہ ہے اور اس سے وابستہ معاملات ومسائل سے خواص ہی نہیں عوام کا بھی اسی طرح واسطہ پڑتا ہے، اس لئے اس کے وقوع کے لئے معیار کسی ایسی چیز کو بنانا چاہئے جو خواص ہی نہیں عوام کی بھی دسترس میں ہو، اس لئے اس کی بنیاد (سانس) کو ہی قرار دینا چاہئے جس کو آسانی کے ساتھ سمجھا اور سمجھایا جاسکتا ہے، جیسا کہ ابھی تک دنیا میں اسی کو اس کی بنیاد سمجھا جاتا رہا ہے، بنابریں جب تک کسی شخص کی سانس کی آمدورفت، اپنے آپ یا کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ برقرار ہو، اس وقت تک اس کو زندہ سمجھا جائے گا۔

۲- اوپر (۱) کے جواب سے زیر نظر (۲) کا جواب واضح ہے کہ جب کسی شخص کی سانس کی آمدورفت رک گئی تو شریعت کی نظر میں وہ شخص (مردہ) ہے، اس کے حوالہ سے طب کی باریک تحقیقات سے شریعت کو کوئی دلچسپی نہیں ہے۔

۳- شریعت کے نقطۂ نظر سے مریض کو کسی بھی مصنوعی آلۂ تنفس کے ذریعہ زندہ رکھنا اسی صورت میں مطلوب اور پسندیدہ ہوسکتا ہے، جبکہ اس کے صحت یاب ہوجانے کا ظن غالب ہو، اس کا امکان معدوم ہو تو کسی مصنوعی طریقے سے مریض کو اسی صورت میں زندہ رکھا جائے جبکہ کم سے کم وہ توبہ واستغفار کرسکتا ہو، اگر وہ اس صلاحیت سے بھی محروم ہوچکا ہو تو محض سانس کو برقرار رکھنے کے مقصد سے اس کو اس آلہ پر برقرار رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کو فوراً ہٹالینا چاہئے، اس صورت میں یہ مندوب ومستحسن ہوگا۔ اس سے آگے کی صورت میں، جبکہ اس کی وجہ سے مریض کی شکل بگڑ رہی ہو یا اس کے غیر معمولی طول پکڑنے کی صورت میں اس کے اعضاء ساقط ہونے لگیں تو اندریں صورت ایسے کسی بھی مصنوعی آلے کا مریض سے فوری طور پر ہٹالینا واجب ہوگا اور ایسا نہ کرنے والا ترک واجب کا گنہگار ہوگا اور یہ بھی اس صورت میں ہوگا، جبکہ مریض کے متعلقین اس علاج کا تحمل کرسکتے ہوں، اگر وہ تحمل نہ کرسکتے ہوں اور اس کے باوجود بھی وہ اس مہنگے علاج کا بوجھ اپنے اوپر لادتے جائیں تو فضول خرچی، اسراف اور نمائش وغیرہ کے وہ دوہرے گناہ کے مرتکب ہوں گے۔

مسئلہ کی دوسری تنقیح کی رو سے کوئی شخص کسی بھی صورت میں مطلق مریض کے لئے ایسے کسی آلہ کا استعمال نہ کرے تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہے، اس لئے کہ دوا علاج کے سلسلے میں تحقیق یہی ہے کہ یہ جائز ہے، واجب نہیں ہے، تو جب علاج ہی واجب نہیں ہے تو اس سے وابستہ اس کے اس جزء کو بھی واجب قرار نہیں دیا جاسکتا ہے، دراں حالیکہ اکثر وبیشتر حالات میں یہ محض 'تنعم' (Luxry) کے دائرے میں آتا ہے، اس کو علاج کا لازمی جزء قرار نہیں دیا جاسکتا۔

۴- اس کا جواب اوپر کے (۳) جواب سے واضح ہے کہ کچھ صورتوں میں مصنوعی آلۂ تنفس کا استعمال جائز ہوگا تو کچھ میں درجہ کے فرق کے ساتھ ممنوع ومحذور، واجب اسے کسی صورت میں قرار نہیں دیا جاسکتا کہ جب علاج ہی واجب نہیں رہا تو اس سے وابستہ اس تدبیر کا استعمال بھی واجب نہیں ہوسکتا۔

۵- اوپر (۱) کی تنقیح سے اس کا جواب بھی صاف ہے کہ موت کے احکام وصیت، میراث اور عدت وغیرہ مریض کی سانس موقوف ہونے سے نافذ ہوجائیں گے، مشین ہٹالینے سے سانس جیسے ہی رکے گی مریض مردہ سمجھا جائے گا، دماغی موت کی باریک طبی تحقیق کا اس میں کچھ اعتبار نہ ہوگا۔

☆☆☆

[1] ادارہ تحقیق وتصنیف اسلامی، دودھ پور، علی گڑھ۔

موت کے احکام کب سے جاری ہوں گے

مفتی شیر علی گجراتی[1]

۱، ۲- جب تک دماغ اور قلب میں سے کسی میں بھی زندگی کی کوئی علامت پائی جائے گی اسے زندہ شمار کیا جائے گا، ہاں اگر دونوں میں سے کسی میں بھی زندگی نہ رہے تو اس کے بعد اسے مردہ قرار دیا جائے گا،

''وقد قال الأطباء: أنه كثيرين ممن يموتون بالسكتة ظاهرًا يدفنون أحياء؛ لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء. فيتعين التاخير فيها إلى ظهور اليقين بنحو التغير (امداد) وفي الجوهرة: وإن مات فجأةً ترك حتى يتيقن بموته'' (شامی باب صلاۃ الجنازۃ ۳/ ۸۳)۔

(اطباء نے کہا ہے کہ بہت سے وہ لوگ جو سکتہ کی وجہ سے بظاہر مردہ معلوم ہوتے ہیں انہیں زندہ ہی دفن کر دیا جاتا ہے، اس لئے کہ ماہر اطباء ہی سکتہ کی حالت میں واقعی موت کا ادراک کر سکتے ہیں، اس وجہ سے سکتہ کی صورت میں دفن وغیرہ میں تاخیر متعین ہے، یہاں تک کہ تغیر وغیرہ کے ذریعہ موت کا یقین ہو جائے (امداد) اور جوہرہ میں ہے اگر کوئی شخص اچانک مر جائے تو اس کو چھوڑ دیا جائے، یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہو جائے) شریعت نے روح کا مرکز قلب قرار دیا ہے، اس لئے کہ وہی خون تیار کرتا ہے اور پھر وہی خون دماغ تک پہنچتا ہے جس کی وجہ سے وہ بھی ادارک کر سکتا ہو۔

۳- جب تک اطباء مایوس نہ ہوں اور مریض کے اقارب اخراجات کے متحمل ہوں مشین ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی۔

۴- ایسی صورت میں مصنوعی آلات ہٹا لینا جائز ہوگا تا کہ اس کے سکرات آسان ہوں۔

۵- جب یہ سب ختم ہو جائیں اور زندگی کا کوئی نشان باقی نہ رہے تب موت کے احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

[1] دار العلوم فلاح دارین، ترکیسر گجرات۔

دماغی موت سے متعلق احکام شریعت

مفتی محمد سلمان منصور پوری[1]

۱- شریعت کی نظر میں جب تک جسم کے کسی بھی حصے کے ساتھ روح کا رشتہ برقرار ہے ایسے شخص پر مردہ کے احکامات جاری نہیں ہو سکتے، لہٰذا اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے اسلام کی نظر میں نا قابل قبول ہے اور جو شخص دماغ کے اعتبار سے مفلوج ہو چکا ہو، لیکن اس کی سانس کی آمدورفت فطری یا مصنوعی طور پر باقی ہو تو ایسے شخص کو شرعاً زندہ ہی مانا جائے گا، یعنی ایسی حالت تک پہنچنے کے باوجود اس کی بیوی اس کے نکاح سے باہر نہ ہوگی، اسی طرح اس کی وراثت تقسیم نہیں کی جائے گی اور نہ اس کی تجہیز وتکفین وغیرہ جائز ہوگی۔

''الموت في الاصطلاح هو مفارقة الروح للجسد. وقال الغزالي: ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها'' (موسوعہ فقہیہ ۳۸/ ۲۴۸)۔

''الموت انسحاب الروح من البدن عند ما يصبح البدن غير أهل لبقاء الروح فيه'' (لغة الفقهاء:۴۶۸)

نیز ملاحظہ ہو: (شرح الفقه الاكبر: ۱۲۴، فتح الملهم ۲/ ۴۶۹)۔

۲- اولاً تو یہ بات نا قابل تصور ہے کہ کسی شخص کی حرکت قلب (فطری یا مصنوعی) بند ہو جائے، اور پھر بھی اس کا دماغ کام کرتا رہے، لیکن اگر بالفرض کسی شخص میں یہ کیفیت پائی جائے تو جب تک اس کا دماغ کام کرے گا اسے بھی مردہ تصور نہیں کیا جائے گا؟ اس لئے کہ دماغ کا متحرک رہنا اس بات کی دلیل ہے کہ روح کا رشتہ بدن سے برقرار ہے۔

''الحياة في اللغة نقيض الموت، والحي من كل شئ نقيض الميت، وهي عبارةٌ عن قوةٍ مزاجيّةٍ تقتضي الحس والحركة، وفي حق الله تعالىٰ هي صفةٌ تليق به جلَّ شانهٗ'' (موسوعہ فقہیہ ۱۸/ ۲۶۴، نیز ۳۹/ ۲۴۸، لغة الفقهاء :۴۶۸)۔

۳- مصنوعی تنفس کی مشین مریض کے عنداللہ مقررہ سانسوں کو گھٹا بڑھا نہیں سکتی، بلکہ اس مشین کا کام صرف اس قدر ہے کہ سانس کی آمدورفت میں مریض کو جو نا قابل تحمل تکلیف ہوتی ہے اس سے وہ بچ جائے، گویا کہ وہ مشین سانس کی آمدورفت میں ایک معاون کے طور پر کام کرتی ہے، اس سے معلوم ہوا کہ یہ ایک طریقۂ علاج ہے، زندگی کو بڑھانے والی چیز نہیں، اس لئے مریض کے متعلقین اگر اس طریقۂ علاج کا خرچ برداشت کر سکتے ہوں تو انہیں اسے اختیار کرنا چاہئے اور اگر ان کے اندر اتنی وسعت نہ ہو اور وہ اسے اختیار نہ کریں تو شرعاً ان سے کوئی مواخذہ نہ ہوگا اور نہ ایسی نازک حالت میں ان مصنوعی آلات کا ہٹا لینا قتل نفس قرار پائے گا۔

''أما التطبيب مزاولة الأصل فيه الإباحة، وقد يصير مندوبًا إذا اقترن بنية التأسي بالنبيﷺ في توجيهه لتطبيب الناس أو نوىٰ نفع المسلمين لدخوله في مثل قوله تعالىٰ: ''ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعًا'' وحيث ''من استطاع منكم أن ينفع أخاه فلينفع'' (مسلم)

[1] مدرسہ شاہی، مرادآباد (یوپی)۔

''إلا إذا تعين شخص لعدم وجوده غيره أو تعاقد فتكون مزاولته واجبًا'' (موسوعہ فقہیہ ۱۲/ ۱۳۵)۔

''وقد ذهب جمهور العلماء أي الحنفية والمالكية إلى أن التداوي مباح'' (موسوعہ فقہیہ ۱۱/ ۱۱۷)۔

''ولو أن رجلًا ظهر به داءٌ فقال له الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجه فلم يفعل حتى مات لا يكون آثمًا، لأنه لم يتيقن أنه شفاءٌ فيه'' (فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۵۵)۔

۴- اگر مریض کی حیات سے مایوسی ہو اور مصنوعی آلۂ تنفس لگانے سے چند دن سانس کی آمد و رفت میں سہولت کی جاسکتی ہو تو ایسے آلات کا استعمال شرعاً جائز ہے، البتہ واجب نہیں (دیکھئے: موسوعہ فقہیہ ۱۱/ ۱۱۷، فتاوی عالمگیری ۵/ ۳۵۵)۔

۵- موت کے احکام اس وقت سے جاری ہوں گے، جبکہ قلب ودماغ دونوں کی حرکت بند ہوجائے اور موت کے آثار وعلامات پوری طرح ظاہر ہوجائیں، اس سے قبل موت کے احکام جاری نہ ہوں گے، البتہ جو مریض گہری بیہوشی میں ہو اور اس پر طویل عرصہ (چوبیس گھنٹے سے زیادہ) گذر جائے تو اس حالت میں اس کو فرائض شرعیہ کا مکلف نہیں کیا جائے گا، یعنی نماز روزہ وغیرہ کی ادائیگی کا مطالبہ اس سے نہ ہوگا (دیکھئے: موسوعہ فقہیہ ۱۸/ ۲۶۶)۔

☆☆☆

دماغی موت کا فیصلہ کیسے ہوگا

مولانا سید قمر الدین محمود[1]

۱- انسانی جسم سے روح کے نکل جانے کا نام موت ہے اور اس کے لئے قدیم زمانہ سے لوگ بعض ظاہری علامتوں کو دیکھ کر موت کا یقین کرتے آئے ہیں اور اس پر موت اور مابعد الموت کے احکام جاری کئے جاتے رہے ہیں۔ ''المغنی'' میں علامہ ابن قدامہ فرماتے ہیں:

''وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارت الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفيه وميل أنفه وأمتداد جلدة وجهه وانفساخ صدغيه، وإن مات فجأة كالمصعوق أو خائفا من حرب أوسبع أو تردى من جبل انتظربه هذه العلامات حتى يتيقن موته، قال الحسن: ينتظر به ثلاثًا، قال أحمد: إنه ربما تغير في الصيف في اليوم والليلة، قيل: فكيف تقول؟ قال: يترك بقدر ما يعلم أنه ميت، قيل له: من غدوة إلى الليل قال: نعم''۔

(اگر مرنے والے کی موت کے بارہ میں شبہ واقع ہوجائے تو موت کی علامتوں کے ظاہر ہونے کا اعتبار کیا جائے گا، جیسے ٹانگوں کا ڈھیلا پڑ جانا ہتھیلیوں کا کھل جانا، ناک کا ٹیڑھی ہوجانا اور چہرے کی کھال کا ڈھلک جانا اور کنپٹیوں کا دھنس جانا وغیرہ۔

اور اگر اچانک موت واقع ہوئی ہو، جیسے بجلی لگ جانے سے یا جنگ یا درندے کے خوف سے یا پہاڑ سے گر کر تو ان علامتوں کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا، یہاں تک کہ اس کی موت کا پورا یقین ہوجائے، حضرت حسن نے فرمایا کہ بجلی لگ کر مرنے والے کے بارہ میں تین دن انتظار کیا جائے گا، امام احمد فرماتے ہیں کہ بسا اوقات گرمی کے موسم میں ایک دن اور ایک رات ہی میں لاش میں تغیر واقع ہونے لگتا ہے، ان سے دریافت کیا گیا کہ پھر آپ کیا فرماتے ہیں؟ انہوں نے کہا کہ اتنا وقت چھوڑ دیا جائے جس سے موت کا یقین ہوجائے، ان سے پوچھا گیا، یعنی صبح سے شام تک تو انہوں نے فرمایا ہاں)۔

اگر دماغی خلیے مرچکے ہوں، لیکن مشین وغیرہ کے ذریعہ دل کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت کچھ وقفہ کے لئے یا کچھ دنوں کے لئے جاری رکھی جاسکتی ہو تو اس کو زندگی نہیں قرار دیا جائے گا، بلکہ خواہ مخواہ کی یہ ایک مصنوعی کوشش ہوگی، اس سے زندگی کے واپس آنے کا کوئی سوال باقی نہیں رہتا ایسی صورت میں اسے مردہ ہی قرار دیا جائے گا اور بظاہر یہ سمجھ میں آتا ہے کہ وراثت وعدت وغیرہ احکام اسی وقت سے متعلق ہوجائیں گے اگرچہ تجہیز وتکفین میں تاخیر ہو۔

۲- اگر قلب کی حرکت بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت بھی ختم ہوچکی ہے اور موت کی علامتیں جو اوپر ذکر کی گئی ہیں وہ ظاہر ہوجاتی ہیں تو اسے مردہ ہی قرار دیا جائے گا، اگر ماہر اطباء اس کے بارے میں یہ تجویز کریں کہ دماغ نہیں مرا ہے اور قلب کی حرکت یا سانس کی آمد ورفت جاری ہوجانے کا امکان ہے تو مریض کے والی اور ورثاء سے اجازت لے کر جتنے وقت کے لئے وہ اجازت دیں مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ سے یا مشین کے ذریعہ سے قلب کی حرکت کو بحال کرنے یا سانس کی آمد ورفت کے اجراء کی کوشش کی جاسکتی ہے۔

۳- مریض کے اقارب والی ورثاء مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر مریض کو رکھنے کے لئے جتنے وقت تک اجازت دیں اتنے وقت تک اگر اطباء مریض کو مشین پر رکھیں اور پھر ان کی اجازت سے مشین پر سے ہٹالیں تو یہ قتل نفس کے مترادف نہیں ہوگا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مریض کو مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند ایام کے لئے سانس کی آمد ورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو اس صورت میں اگر ورثا اجازت دیتے ہیں تو مصنوعی آلۂ تنفس لگانا اور ورثہ کے لئے اس صورت سے استفادہ کا بظاہر جواز معلوم ہوتا ہے۔

۵- اطباء کی نئی تحقیق کے مطابق دماغی خلیوں کے مرجانے کی صورت میں اگر اطباء ماہرین مریض کو مردہ سمجھتے ہوں اور ورثہ کے کہنے سے مشین پر مریض کو رکھا گیا ہو تو اس صورت میں ماہر اطباء کی رائے کے مطابق مشین پر رکھنے سے قبل ہی سے موت کے احکام کا اجراء معتبر ہوگا، اگرچہ تجہیز وتکفین دیر سے ہوئی ہو۔

---

[1] مہتمم دار العلوم ویگا، وناظم اصلاح المسلمین، بڑودہ گجرات۔

قلب کی موت کا اعتبار ہوگا

مولانا نذر توحید مظاہری[1]

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے مفسرین کے تشریح کے مطابق درست نہیں ہے۔ علامہ فخر الدین رازیؒ نے تفسیر کبیر میں:

''یسئلونك عن الروح قل الروح من أمر ربي... الخ'' کے ذیل میں تحریر فرمایا ہے:

''أما بيان أن تعلقه الأول بالقلب ثم بواسطة يصل تأثيره إلى جملة الأعضاء فقد شرحناه في تفسير قوله تعالى۔ (نزل به الروح الأمين على قلبك لتكون من المنذرين'' (تفسیر کبیر ۷/ ۴۰۴)۔

اور ''نزل به الروح الامين ... الخ'' کے ذیل میں تحریر فرمایا: ''وهو أن القلب أول الأعضاء تكونا وآخرها موتا وقد ثبت بذلك بالتشريح، ولأنه متمكن في الصدر الذي هو أوسط الجسد ومن شأن الملوك المحتاجين إلى الخدم أن يكونوا في وسط المملكة لتكنفهم الحواشي من الجوانب فيكونوا أبعد من الآفات'' (تفسیر کبیر ۸/ ۵۲۱)۔

اس کے بعد علامہ رازی نے ان بعض حضرات جو دماغ کے قائل ہیں ان کے دلائل لکھنے کے بعد ان کا رد تفصیل کے ساتھ فرمایا ہے۔

اور حدیث پاک میں ہے:

روى النعمان بن بشير قال: سمعت عليه السلام يقول:

''ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله ألا وهي القلب''

اس روایت مبارکہ میں انسانی جسم کے صلاح و بگاڑ کا مدار قلب کو فرمایا گیا ہے اسی سے نتیجہ اخذ ہوتا ہے کہ قلب منبع صحت وعلالت ہے اور سرچشمۂ حیات وممات ہے، یہ حدیث پاک ناطق ہے کہ قلب حاکم ہے نہ کہ دماغ۔

اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہے تو یہاں محل غور ہے کہ اگر اصل دماغی موت ہے تو موت دماغ کے بعد آلات تنفس کی کیا ضرورت ہے وہ تو مر چکا ہے؟ اور قلب بھی مر چکا ہو تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہو اور سانس کی آمد ورفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد ورفت رک جاتی ہو ایسے مریض سے آلات تنفس کو ہٹا لینا اقارب کی اجازت سے جبکہ علاج کا عمل نہ ہو تو جائز ہے اور یہ قتل نفس نہیں ہوگا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں تو چند دنوں سانس کی آمد ورفت کے لئے مصنوعی آلہ تنفس لگانا جائز نہیں ہے۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز قلب کی طبعی موت کے وقت سے ہوگا۔

☆☆☆

---

[1] جامعہ رشید العلوم چترا، جھارکھنڈ۔

دماغی موت سے متعلق سوالات کے مختصر جوابات

ڈاکٹر محمد اسجد قاسمی ندوی[1]

۱- شریعت مقدسہ کی نگاہ میں موت کی حقیقت روح کی بدن سے مفارقت ہے اور موت کا تحقق اس وقت ہوتا ہے جب تمام اعضاء بدن سے روح نکل جائے اور کسی عضو میں روح باقی نہ رہے (المغنی لابن قدامہ ۲/ ۴۵۲)۔

دوسری طرف اطباء کی نگاہ میں اصل موت دماغ (جذع المخ) کی موت ہے اور اگر دماغ کی موت کے بعد کچھ اعضاء اپنا کام کر بھی رہے ہوں تو بھی اطباء کے ہاں ایسے شخص کو زندہ نہیں، بلکہ مردہ کہا جاتا ہے۔

شرعی نقطۂ نظر یہ ہے کہ اگر انسان کا دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلاتِ تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسا شخص زندہ قرار دیا جائے گا، جب تک کسی بھی عضو بدن کے ساتھ روح کا رابطہ باقی ہے انسان کو مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا، اور نہ اس پر مردہ کے احکام جاری ہو سکتے ہیں۔

اطباء کا نقطۂ نظر کہ اصل موت دماغ کی موت ہے شرعاً بالکل ناقابل قبول ہے، جب تک انسان کی سانسوں کی آمد و رفت باقی ہو، خواہ فطری طریقے سے یا مصنوعی آلات تنفس کی مدد سے، اسے زندہ سمجھا جائے گا، نہ تو اس کی بیوی اس کے نکاح سے نکلے گی، نہ اس کی تجہیز و تکفین روا ہوگی اور نہ اس کی وراثت تقسیم ہوگی۔

تصریحات فقہاء سے یہ بات بخوبی واضح ہوتی ہے کہ کسی انسان کی موت کا فیصلہ اسی وقت ہوگا جب اس کی زندگی کی تمام علامتیں ختم ہو جائیں، حرکت بند ہو جائے، نبض تھم جائے، سانسوں کی آمد و رفت بالکلیہ منقطع ہو جائے، محض دماغ کے مفلوج یا مردہ ہو جانے سے اسے مردہ نہیں سمجھا جائے گا، جب تک زندگی کی کوئی ایک علامت بھی باقی رہے گی اسے زندہ جانا جائے گا، اس لئے کہ اصل بقاء حیات ہے اور صرف شک کی بنا پر اس اصل سے عدول نہیں کیا جائے گا، "یقین شک سے زائل نہیں ہوتا" یہ مسلمہ اصول ہے (ملاحظہ ہو رسالہ المجمع المنتقی جدہ شمارہ ۱۶ ص: ۶۶۶)۔

۲- دوسرا مسئلہ یہ ہے کہ اگر انسانی دماغ مردہ نہ ہو بدستور کام کرتا رہے لیکن حرکت قلب بند ہو جائے اور سانسوں کی آمد و رفت ختم ہو جائے تو ایسی صورت میں انسان کو مردہ نہیں سمجھا جائے گا، بلکہ زندہ سمجھا جائے گا، اگرچہ یہ صورت بے انتہا نادر الوقوع ہے، تاہم اگر یہ کیفیت پائی جائے تو انسان زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ دماغ کا کام کرتے رہنا بدن انسانی سے روح کا رابطہ باقی رہنے کی علامت اور دلیل ہے، موت کا تحقق ہی اسی وقت ہوتا ہے جب سبھی اعضاء سے روح نکل جائے اور روح کا رشتہ کسی بھی عضو سے برقرار نہ رہے۔

۳- تیسرا مسئلہ یہ ہے کہ مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر اگر ایسا مریض ہو جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو تو ایسے مریض سے مشین ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟

اس ذیل میں یہ سمجھنا چاہئے کہ قرآنی و نبوی تصریحات کے مطابق موت کا وقت من جانب اللہ ایسا متعین ہے کہ دنیا کی کوئی طاقت اور کوئی مشین اس میں کوئی تقدیم و تاخیر کر ہی نہیں سکتی: "ولن یؤخر اللہ نفساً إذا جاء أجلها" (سورۂ منافقون/ ۱۱)، آلات تنفس صرف بیمار انسان کو اس تکلیف سے

[1] جامعہ عربیہ امدادیہ مراد آباد۔

بچاتے ہیں جو سانسوں کی آمدورفت میں اسے ہوتی ہے اور ناقابل برداشت ہوتی ہے ان مشینوں سے زندگی کی مدت ومیعاد میں ایک لمحے تک کا اضافہ کبھی نہیں ہوسکتا، حاصل یہ ہے کہ آلات تنفس کی مشین علاج کے مختلف طریقوں میں سے ایک ہیں اور وہ سانسوں کی آمدورفت میں محض معاون اور مددگار ثابت ہوتی ہیں، اس سے زیادہ ان کا کام کچھ نہیں۔

لہٰذا شرعی حکم یہ ہے کہ اگر مریض کے اہل خانہ اس علاج کے مصارف برداشت کرنے کی پوزیشن میں ہوں تو ان کی ذمہ داری یہ ہے کہ یہ علاج کرائیں اور مصنوعی آلات تنفس پر مریض کو رکھیں اور اگر مریض کے اہل خانہ اس گراں علاج کے مصارف کا تحمل نہ کرسکتے ہوں اور اس بنیاد پر وہ یہ علاج نہ کرائیں تو شریعت کی نگاہ میں وہ مجرم نہیں ہوں گے اور ان سے کوئی مواخذہ نہ ہوگا اور یہ عمل قتل نفس کے زمرے میں نہیں آئے گا۔

۴- چوتھا مسئلہ یہ ہے کہ اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسے مریض کو مصنوعی مشین پر رکھنا شرعاً جائز ہے، البتہ بہتر یہ ہے کہ ایسا نہ کیا جائے، کیونکہ یہ عمل جاں بلب شخص کے لئے تکلیف دہ ثابت ہوسکتا ہے اور حالت احتضار میں اس کو اس سے اذیت ہوسکتی ہے۔

۵- پانچواں مسئلہ یہ ہے کہ موت کے احکام (نفاذ وصیت، اجراء میراث، آغاز عدت وغیرہ) کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب موت کے اثرات مکمل طور پر ظاہر ہوجائیں، دماغ اور دل دونوں کی حرکت منقطع ہوجائے، موت کی علامات (مثلاً نگاہ پتھرا جانا، سانس رک جانا، پیروں کا ڈھیلا پڑجانا، ناک کے بانسے کا ٹیڑھا ہوجانا، بدن ٹھنڈا پڑجانا وغیرہ) ظاہر ہوجائیں۔

جوابات مذکورہ کے لئے درج ذیل کتب سے استفادہ کیا گیا:

''الموسوعة الفقهية، الفتاویٰ الهندية، المغنی لابن قدامة رسالة المجمع الفقهی جده، الروح لابن القيم'' وغیرہ۔

☆☆☆

دماغی موت اور اس سے متعلقہ مسائل کا فقہی حل

مولانا محمد ابوبکر قاسمی[1]

۱- اگر قلب کی حرکت بند ہوجائے اور سانس کی آمدورفت رک جائے اور روح حلق تک پہنچ جائے تو پھر جسم میں روح کی واپسی کا امکان نہیں رہتا اور شرعاً وہ شخص مردہ قرار دیا جائے گا اگر چہ ڈاکٹر نے مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کی آمدورفت اور دل کی حرکت کو باقی رکھا ہو۔

۲- اگر قلب کی حرکت بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمدورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں مبتلا شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، اگر چہ دور حاضر کے اطباء کے بقول اس شخص کا دماغ نہ مرا ہو۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض کی زندگی سے اگر چہ اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے سے سانس کی آمدورفت رک جاتی ہو تو ایسا شخص شرعاً مردہ ہے اور ایسی حالت میں مریض کے جسم سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹا لینے کی اجازت ہے، خصوصاً اس وقت جبکہ مریض کے اقارب اس گراں بار علاج کا تحمل نہ کرسکتے ہوں اور ایسی صورت میں مریض سے مشین کا ہٹا لینا ہرگز قتل نفس نہیں ہے، بلکہ مشین کا مریض کے جسم سے نہ ہٹانا درحقیقت نہ مریض کی ہمدردی ہے اور نہ ہی تیمارداری، بلکہ اس حال میں مریض کے جسم سے مشین کو چسپاں رکھنا مال لوٹنے کے لئے ہے۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں چونکہ مصنوعی آلۂ تنفس لگانے کا شرعاً کوئی فائدہ نہیں ہے، بلکہ ایک لایعنی عمل ہے، لہٰذا ورثہ کو چاہئے کہ اس عمل سے میت کو محفوظ رکھیں۔

”قال النبي ﷺ: من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنيه“

ہاں اگر چوٹ لگنے سے دماغ متاثر ہو اور سانس کا سلسلہ رک گیا ہو اور ڈاکٹر کے بقول آلات تنفس کے استعمال سے مریض کے زندہ رہنے کی توقع ہو اور ورثہ اس علاج کا بوجھ برداشت کرسکتے ہوں تو ایسی حالت میں آلات تنفس کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۵- جب دل اور پھیپھڑے کا عمل رک جاتا ہے تو دماغی موت واقع ہوجاتی ہے اگر چہ مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمدورفت کے سلسلہ کو مصنوعی طریقے سے جاری رکھا گیا ہو تاہم جب جسم ٹھنڈا ہو کر بے حس وحرکت ہوجاتا ہے اور دل کی حرکت رک جاتی ہے اور دماغی خلیہ دم توڑ دیتا ہے، تو شرعاً اس شخص پر موت کے احکام جاری کردئے جائیں گے اس شخص کی وصیت، اس کے ترکہ کی تقسیم اور اس کی بیوی پر عدت کے وجوب کا فیصلہ کردیا جائے گا، سانس کے جاری رکھنے کے لئے آلات تنفس کے استعمال کو انیمشن (Animation) کہا جاتا ہے۔

☆☆☆

---

[1] مدرسہ اسلامیہ شکر پور بھرواره، ضلع دربھنگہ، بہار۔

دماغی موت شرعاً معتبر نہیں

مولانا محمد مصطفی قاسمی[1]

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصلی موت دماغی موت ہے شرعاً اس کی کوئی حیثیت نہیں ہے، اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ قلب کی حرکت اس کی صفت بالذات نہیں ہے، بلکہ صفت بالفرض ہے یہا واسطہ فی الثبوت نہیں ہے، بلکہ واسطہ فی العروض ہے اور اس کا کچھ اعتبار نہیں ہے (واضح تفصیل کے لئے دیکھئے مصباح التہذیب ۷ ۳/تا ۳۹، کتب خانہ امدادیہ دیوبند)۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے جذع الخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی صورت میں زندہ کے احکام جاری ہوں گے، مریض اگر صاحب استطاعت ہو اور طبی خدمات، یعنی مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو اور سانس کی آمد و رفت کو جاری رکھا جا سکتا ہو تو اس کے قرابت داروں پر یہ بات لازم ہو جاتی ہے کہ اس طرح کا علاج کرائیں چاہے مریض ایک گھنٹہ ہی زندہ رہے، جب تک جسم میں جان ہے وہ زندہ کے حکم میں ہے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (وینٹی لیٹر) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو، تو ایسے مریض سے وینٹی لیٹر کو اس وقت تک نہ ہٹایا جائے جب تک کہ اس کے تنفس اور حرکت قلب کا فطری نظام بحال نہ ہو جائے اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے وینٹی لیٹر کو ہٹا لینا درست ہوگا اور قتل نفس کا جرم قرار نہیں دیا جائے گا، ارشاد باری ہے: "لا يكلف الله نفسا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ/ ۲۸۶) (اللہ تکلیف نہیں دیتا کسی کو مگر جس قدر اس کی گنجائش ہے)۔

"وما جعل عليكم في الدين من حرج" (سورۃ الحج: ۷۸) (اور نہیں رکھی تم پر دین میں کچھ مشکل)۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں لیکن وینٹی لیٹر لگا کر چھ دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں وینٹی لیٹر لگانا واجب ہو جائے گا، کیونکہ ارشاد باری ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين" (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)

(اور نہ ڈالو ان جان کو ہلاکت میں اور نیکی کرو بیشک اللہ دوست رکھتا ہے نیکی کرنے والوں کو)۔

مریض کو فائدہ پہنچانے کی ہر ممکن سعی بلیغ کی جائے گی، بعض اوقات مریض صرف وینٹی لیٹر کے سہارے زندہ رہتا ہے، اور ہٹانے کی صورت میں مریض دم توڑ دے گا، مریں کے اندر جب تک سانس کی آمد و رفت باقی ہے وہ زندہ ہے، اس سے زندہ انسانوں کی طرح معاملہ کیا جائے گا، اس کی زندگی ختم کرنے کے لئے کوئی قدم اٹھانا صحیح نہ ہوگا۔

---

[1] مدرسہ اسلامیہ شکرپور بھرواره، ضلع دربھنگہ، بہار۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ (میراث کا اجراء، عدت کا آغاز ہر حال میں یہ سارے احکام مرنے کے بعد ہی نافذ ہوں گے۔

''اتفق الفقهاء على أن انتقال التركة من المورث إلى الوارث يكون بعد وفاة المورث حقيقة أو حكما أو تقديرًا'' (موسوعہ ۱۱/ ۲۱۰)۔

(فقہاء عظام کا اس بات پر اتفاق ہے کہ مورث کی حقیقی موت یا حکمی موت یا تقدیری موت کے بعد ہی مورث کا ترکہ وارث کی جانب منتقل ہوگا)۔

۱- حقیقی موت

زندگی کے ختم ومعدوم ہوجانے کا نام ہے، جیسا کہ روزمرہ لوگوں کو مرتے دیکھتے ہیں آئے دن مردہ کا مشاہدہ کیا جاتا ہے یا کسی کے مرنے کی گواہی دی جاتی ہے کہ فلاں آدمی مر گیا یا لوگوں کے بتلانے پر سنا کہ فلاں آدمی کا انتقال ہوگیا۔

۲- حکمی موت

وہ ہے جس پر قاضی زندگی کے احتمال کے ساتھ اس پر موت کا حکم نافذ کرتا ہے یا زندگی کے یقین واذعان کے باوجود اس پر موت کا حکم نافذ کرتا ہے، پہلی مثال مفقود پر مرنے کا حکم لگانا ہے، دوسری مثال مرتد پر مرنے کا حکم لگانا ہے، کیونکہ جب کوئی شقی القلب مرتد ہوکر دارالحرب میں جاکر بودوباش اختیار کرلیا تو گویا کہ وہ زندگی کو خیر باد کہہ دیا، یعنی مر گیا اور ان دونوں حالتوں میں ترکہ وارثوں میں تقسیم کردیا جائے گا، جس وقت سے قاضی نے مرنے کا حکم صادر کیا ہے۔

۳- تقدیری موت

وہ ہے جس کو قاضی فرض کر کے مردوں میں شامل کردیتا ہے اس کی مثال جنین کی ہے، جبکہ وہ اپنی ماں کی پیٹ سے جنایت کی بنا پر باہر آگیا ہو، بایں طور کہ کسی آدمی نے کوئی حاملہ عورت کو مارا جس کے نتیجہ میں وہ مردہ جنین کو جنی، تو اس پر غرہ واجب ہوگا اور دیت کے دسویں حصہ کا نصف مقرر کیا جائے گا (موسوعہ ۱۱/ ۲۱۰-۲۱۱)۔

☆☆☆

دماغی موت اور شریعت اسلامی

مولانا عطاء اللہ قاسمی [1]

۱- الف- فقہائے کرام موت کو ایک ایسا عارضہ تسلیم کرتے ہیں تو تکالیف شرعیہ کی اہلیت معدوم کردیتا ہے، لیکن موت کی متعین تعریف نہیں کرتے، ایسا محسوس ہوتا ہے کہ جس طرح شریعت کے بہت سے احکام بالکل بدیہی علامتوں پر مبنی ہیں جسے عام آدمی بھی محسوس کرسکتا ہے، جیسے رویت ہلال وغیرہ، طبی اور سائنسی تحقیقات پر مبنی علامتیں جو عوام کی دسترس سے باہر ہوں شریعت نے ہمیں اس کا مکلف نہیں بنایا ہے، اسی طرح موت کی بدیہی علامتیں جسے دیکھ کر عام آدمی بھی زندگی اور موت کا فیصلہ کرسکتا ہے وہی علامتیں معتبر سمجھ میں آتی ہیں، رہا اطباء کا یہ نظریہ کہ موت جذع المخ کی موت کا نام ہے اسے صرف اطباء ہی سمجھ سکتے ہیں عام لوگ نہیں، یہ علامت پیچیدہ ہے بدیہی نہیں کہا جاسکتا ہے، اس لئے شرعا درست نظر نہیں آتا۔

۱-ب ۲- اگر دماغ مرچکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمدورفت برقرار رکھی گئی ہو یا دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کررہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوچکی ہے تو ایسا شخص احکامات شرعیہ مثلاً نماز روزہ کے تعلق سے مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ ان دونوں صورتوں میں عقل ناکام ہوچکی ہوگی جس سے تکالیف شرعیہ کی اہلیت سلب ہوجاتی ہے۔ "حسامی" (ص ۱۳۷) میں ہے:

"القول الصحيح في الباب أن العقل معتبر لإثبات الأهلية" (عقل اہلیت کو ثابت کرنے کے لئے معتبر ہے)۔

۳- لیکن اجراء میراث وغیرہ کے تعلق سے اسے زندہ قرار دیا جائے گا، یعنی جب تک موت کی مکمل علامتیں طاری نہ ہوجائیں آغاز عدت اور اجرائے میراث کا حکم نہیں لگایا جائے گا، اس کی فقہی نظیر مجنون شخص ہے۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہے تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس نہیں لگایا جائے گا، اس سے استفادہ ممنوع ہوگا، اس کی نظیر فقہ کا یہ جزئیہ ہے:

"وفي الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المثانة ونحوها إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج وإن قيل: لا ينجو أصلا لا يداوئ بل يترك" (فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۶۰ دیوبند)۔

(خطرناک زخم، بڑا پھوڑا اور مثانہ کی پتھری کے بارے میں ڈاکٹروں کی رائے میں شفا اور موت دونوں ممکن ہے یا شفاء ممکن ہے، نہیں مرے گا تو ان امراض کا علاج کرایا جائے گا اور اگر ڈاکٹر زندگی سے مایوس ہوں تو علاج چھوڑ دیا جائے گا)۔

۵- جس مریض کو اسپتال میں داخل کیا جاچکا ہے اور قیمتی مشینوں اور آلات کے ذریعہ اس کا علاج جاری ہو تو ایسے مریض پر موت کے احکام اس وقت جاری ہوں گے جب طبی طور پر اس کی موت کی تصدیق کردی جائے۔

اور عام حالات میں جب انسان پر موت کی بدیہی علامتیں طاری ہوجائیں اس وقت سے موت کے احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

---

[1] صدر مدرس، جامعہ عربیہ امداد العلوم، کوپاگنج مئو۔

دماغی موت اور نظروں سے اوجھل

مولانا نیاز احمد بناری [1]

موجودہ دور، تحقیقات وایجادات وترقی کا دور ہے جس میں مخفی اشیاء کی حقیقت وماہیت اور اس کے مثبت ومنفی عوامل کو معلوم کر لینا بہت سہل ہو چکا ہے ان حالات کی یہی ایجاد یہ مسئلہ ہے کہ آیا حقیقی موت دماغ کی موت ہے جس کے سبب انسان کے اندر شعور واحساس کی صلاحیت منقطع ہو جاتی ہے اور پھر دوبارہ اس احساس وشعور کے لوٹنے کا امکان باقی نہیں رہتا یا حرکت قلب کا رک جانا اور نبض کا عمل منقطع ہو جانے کو حقیقی موت کہا جائے گا اس باب میں موجودہ دور کے علماء ومحققین اور اطباء مختلف نظر آتے ہیں، بعض اصل موت دماغ کی موت تصور کرتے ہیں اور بعض حرکت قلب ونبض رک جانے کا اعتبار کرتے ہیں، البتہ صرف دماغ کے اس حصہ کا مر جانا جو فکر وشعور کا مرکز ہے اس کو حقیقی موت نہیں کہا جا سکتا، جیسا کہ سورہ کہف میں اصحاب کہف پر اللہ نے طویل مدت تک وہ کیفیت طاری کر دی تھی جس سے ان کی قوت حسیہ وشعور کی صلاحیت کو سلب کر لیا گیا تھا اور پھر اللہ نے ان کو بیدار کیا اور ان کے شعور وحس کے مرکز کو جگا دیا جسے قرآن نے 'ثم بعثناهم' سے تعبیر کیا اس سے ثابت ہوتا ہے کہ اس کیفیت کو قرآن نے موت سے تعبیر نہیں کیا ہے۔

دوسری طرف یہ بھی ہے کہ دنیاوی احکام کا اجراء ظاہر سے متعلق ہے باطن سے نہیں ہے، اس اصول کے پس منظر میں اگر کسی کی دماغی موت ہو چکی ہے جس کا ہم بظاہر بروقت احساس نہیں کر سکتے، جبکہ اس کی حرکت قلب ونبض جاری وساری ہے، ایسی صورت میں احتمال کی صورت پیدا ہو جاتی ہے کہ آیا یہ موت محقق ہوگئی یا حیات باقی ہے اس صورت میں ظاہر کا اعتبار کیا جانا اصول شرع کے مطابق ہے، اور ظاہر یہ ہے کہ اس کی حرکت قلب ونبض جاری ہے۔

"والقاضي يحكم عليه بالوقوع؛ لأنه يحكم بالظاهر" (شامی ۴/ ۲۳۷، کتاب القضاء مصری)۔

نیز جب موت وحیات میں شک کی صورت ہو جائے تو یقین کو ہی ترجیح دی جائے گی۔

"اليقين لا يزول بالشك" (الاشباہ والنظائر: ۵۰ للسیوطی)۔

اور یقین یہ ہے کہ اس کی حرکت قلب ونبض جاری ہے جو یقیناً حیات کی دلیل ہے، نیز زندہ آدمی سے حیات کے مواد منقطع ہو جانے کو موت کہا جاتا ہے۔

"الموت صفة وجودية خلقت ضد الحياة وقيل: عدمه؛ لأنه وقع مواد الحياة عن الحي" (شامی ۳/ ۷۷، مکتبہ زکریا)

اور حیات کا مادہ جذع الخ کا عمل جاری رہنا اور حرکت قلب ونبض کا باقی رہنا جو روح کے موجود ہونے کی دلیل ہے اور ان مادوں کے اعمال کا منتفی ہو جانا وقوع موت کی دلیل ہے، فطری طور پر کبھی موت تدریجی عادت کے طور پر ہوتی ہے اور کبھی اچانک موت واقع ہو جاتی ہے جس کی کیفیت مختلف ہوتی ہے، بعض صورت میں پہلے دماغی موت ہو جاتی ہے اور پھر تاخیر سے حرکت قلب بند ہوتی ہے اور بعض حالات میں یہ بھی ممکن ہے کہ پہلے حرکت قلب بند ہو جائے اور بعد میں دماغ مفلوج ہو جائے گویا وقوع موت میں ان دونوں احتمالات کا امکان ہوتا ہے تو اس صورت میں موت کے حتمی

[1] مفتی دار الافتاء جامعہ مظہر العلوم بنارس۔

فیصلہ کے لئے ظاہر اور یقین کی طرف رجوع کرنا ہوگا جو ہمارے اختیار میں ہے۔

فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ ایسی موت جو اچانک ہوجائے اور بظاہر موت کے آثار نظر نہ آویں تو اس صورت میں موت کی علامتوں کا انتظار کیا جائے گا جو مثلاً استرخاء رجل، انفصال کف، میل انف، انخساف صدغیہ وغیرہ ہیں، لہٰذا جب یہ علامتیں نظر آجاویں گی تب موت کا یقینی حکم لگایا جائے گا، جیسا کہ ابن قدامہؒ نے تحریر کیا ہے:

''وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت۔ حتى تيقن موته'' (المغنی لابن قدامہ ۲/ ۴۵۲)۔

واضح ہے کہ ابن قدامہؒ نے بھی ظاہر ہی کا اعتبار کیا ہے۔

اسی طرح نومولود بچے کے احکام کو فقہاء ہی نے تحریر کیا ہے کہ اگر اس میں حرکت وتنفس موجود ہے تو یہ حیات کی دلیل ہوگی، لہٰذا موت ہوجانے پر اس کے نام کا تعین ہوگا اور نماز جنازہ پڑھی جائیگی اور تمام احکام زندوں کے اس پر جاری ہوں گے۔

۱- دماغ کی موت کو اصل موت تصور نہیں کیا جاسکتا جب تک کہ اس کی حرکت قلب ونبض نہ رک جائے، مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب ونبض کو جاری کردینا حیات کی دلیل نہیں ہے، اس لئے کہ اصل موت ہوچکی ہے، دماغ، قلب اور تمام اعضاء رئیسہ نے اپنا فعل منقطع کردیا ہے جواب لوٹ کر آنے والا نہیں ہے۔

۲- اس صورت میں علامات موت کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا، اس لئے کہ حرکت قلب ونبض کا بند ہوجانا ظاہر موت ہے اور اگر تیقن کے ساتھ یہ معلوم ہوجائے کہ ابھی جذع المخ کام کررہا ہے تو اس کے مردہ ہونے کا ابھی انتظار کیا جائے گا۔

۳- چونکہ یہ حیات مصنوعی ہے، لہٰذا وہ مردہ کے حکم میں ہے اور جس وقت بھی وہ مشین ہٹالی جائے تو یہ جرم شمار نہ ہوگا اور اس صورت کو قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا۔

۴- حاجت نہیں ہے اگر ورثہ کی منشاء ہے تو ان کو اختیار ہے جو نہ واجب ہے اور نہ ہی ممنوع ہے، اس لئے کہ یہ عمل میت کی بے حرمتی نہیں ہے۔

۵- چونکہ زندگی کی تمام علامتوں کے منقطع ہوجانے کا نام موت ہے، لہٰذا ظاہر کا اعتبار کرتے ہوئے موت کے ظاہری اسباب کا اعتبار ہوگا اور شک کی صورت میں علامات کے ظہور سے وصیت، میراث اور عدت کے احکام جاری ہوں گے۔

دماغی موت کے احکام

مولانا ایم اے عبد القادر[1]

اسلام کے بعض احکام، مثلاً وصیت، ارث، عدت، وغیرہ موت کے بعد جاری ہوتے ہیں، جب تک موت کا یقین نہ ہوجائے یہ احکام جاری نہیں ہوتے، موت کسے کہتے ہیں اس تعلق سے امام نووی فرماتے ہیں:

''الموت مفارقة الروح للجسد'' (مجموع ۵/ ۹۳)۔

یعنی روح جیسے ہی جسم سے جدا ہوجائے، موت واقع ہوجائے گی اور اس کے احکام بھی نافذ ہوجائیں گے، ماقبل کے بیان سے یہ بھی واضح ہوگیا کہ موت جب واقع ہوگی تو پورے جسم اور اس کے ہر ہر عضو کی بھی موت واقع ہوگی، ایسا نہیں کہ صرف قلب کی موت واقع ہو اور دماغ نہ مرے، یا صرف دماغ مرجائے اور قلب زندہ رہ جائے، بلکہ جب بھی موت واقع ہوگی تو پورے جسم کی موت واقع ہوگی، کیونکہ روح پورے جسم میں سرایت کئے رہتی ہے، چنانچہ ''الفتاویٰ الکبریٰ'' میں ہے:

''إنما جسم لطيف مشتبك بالبدن اشتباك الماء بالعود الاخضر'' (الفتاوی الکبری ۲/ ۳)۔

موت کا یقین کیسے حاصل ہو اس تعلق سے فقہاء نے کچھ علامتیں بیان کی ہیں جن سے عام طور پر موت کا یقین حاصل ہوجاتا ہے۔

چنانچہ امام نوویؒ فرماتے ہیں:

''يستحب المبادرة إلى غسله وتجهيزه إذا تحقق موته، بأن يموت بعلة وتظهر أمارات الموت، بأن يسترخي قدماه ولا ينتصبا أو يميل أنفه أو ينخسف صدغاه أو تمتد جلدة وجهه أو ينخلع كفاه من ذراعيه أو تتقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلى الجلدة، فإن شك، بأن لايكون به علة واحتمل أن يكون به سكتة أو ظهرت أمارات فزع أو غيره أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره'' (روضة الطالبين ۲/ ۹۸)۔

جب تک موت کا یقین نہ ہو، اسے مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا، اب اطباء کا یہ کہنا ہے کہ قلب کی حرکت بالکل بند ہوجانے، یعنی مرجانے کے بعد بھی دماغ کو مصنوعی آلات سے زندہ رکھا جاسکتا ہے، یہ بھلا کس طرح سے ممکن ہوسکتا ہے اور اگر قلب کو مصنوعی آلات سے حرکت اس کے مرنے کے بعد دی جائے تو اسے زندہ قرار نہیں دیا جائے گا، کیونکہ اس کی موت اسی وقت واقع ہوچکی ہے جس وقت قلب کی اپنی حرکت طبعی بند ہوگئی، اب رہی یہ بات کہ موت سے تھوڑی دیر پہلے مشین کے ذریعے قلب کو حرکت دی جائے تو اب موت کا حکم کب سے ہوگا تو اس کا جواب پہلے ہی گزر چکا کہ جب موت کا یقین ہوجائے گا اس وقت مردہ قرار دیا جائے گا، یعنی اسلام میں دوبارہ حیات کی ''واپسی'' کا حکم نہیں۔

[1] جامعۃ السعدیہ العربیہ کیرالا۔

دماغی موت کا حکم

مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم [1]

تصور و تصدیق کے قضایا کے مابین عصر حاضر کے اطباء کی یہ وہمی اور تصوراتی تحقیق کہ اصل موت دماغی موت ہے کوئی بالکل نئی اور انوکھی تحقیق نہیں ہے، اسلام میں اس کا تصور روز اول سے موجود ہے، صحیح مسلم وغیرہ کتب احادیث میں ابوسلمہؓ کی وفات پر تغمیض العینین (میت کی دونوں آنکھیں موند دینے) کے بعد رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا تھا: إن الروح إذا قبض تبعه البصر'' اسی طرح ''مسند احمد، ابن ماجہ، مستدرک حاکم، مسند البزار اور معجم اوسط طبرانی'' وغیرہ میں شداد بن اوس رضی اللہ عنہ کی روایت میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان موجود ہے:

''إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر، فإن البصر يتبع الروح''۔

''مسند بزار'' میں سلمان فارسیؓ کی ایک ضعیف الاسناد روایت میں ایک انصاریؓ کی موت کے واقعہ میں وارد ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''مامنه من عرق إلا وهو يألم الموت على حدة'' (الفتح الربانی ۷/۶۷)۔

ممکن ہے مستقبل قریب میں اطباء کے اس تصور کی تردید بھی ہو جائے یا کچھ عرصہ تک اس کی تائید کی جاتی رہے، اور اسے ایک محقق نظریہ کی شکل میں تسلیم کیا جاتا رہے۔

لہٰذا تاریخ اور میڈیکل سائنس کے واقعات شاذ سے قطع نظر جن کا بیان کتب طبیہ اور طبی مجلات و جرائد اور کتب تاریخیہ اور ''من عاش بعد الموت'' یا ''من تكلم بعد الموت'' کی کتابوں میں مذکور ہیں، ہمارے نزدیک اصل موت وہ ہے جو فیما بین الناس فی البدیہیہ موت مانی جاتی ہے، احکام شرعیہ کا نفاذ اسی موت کے وقوع سے ہوگا۔

مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کا باقی رکھا جانا، یا میت کے اعضاء و جوارح کو قبض روح کے بعد ادویہ یا آلات جدیدہ کے ذریعہ کچھ مدت کے لئے باصلاحیت رکھنا زندگی کی دلیل نہیں، بلکہ اس آلۂ تنفس یا ان ادویہ و آلات جدیدہ کی مطلوبہ کارکردگی کی دلیل ہے، کیونکہ حدیث شریف میں قبض روح کے بعد نگاہوں کے روح کا پیچھا کرنے اور جملہ اعضاء و جوارح کے الگ الگ موت کی شدت کا احساس کرنے پر زندگی کا حکم نہیں لگایا گیا ہے۔

☆☆☆

[1] (یوپی)۔

موت وحیات

مفتی ظہیر احمد قاسمی[1]

موجودہ دور میں موت کا اعتبار وحکم شرعاً اس وقت لگانا چاہئے جبکہ دماغ اور قلب دونوں اپنا کام کرنا چھوڑ دیں اور سانس بند ہوجائے اس کے پہلے شرعاً موت کا حکم نہیں لگایا جاسکتا ہے، اسی میں احتیاط ہے، چونکہ اس سے دیگر مسائل، مثلاً عدت، میراث، وصیت وغیرہ کے مسائل بھی متعلق ہیں، اسی طرح کی رائے ''اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ'' بھی پیش کرچکی ہے۔

''إن الموت يشتمل على حالتين'':

''موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلًا نهائيًا لا رجعة فيه طبيًا''۔

''توقف القلب والتنفس معا توقفًا تامًا لا رجعة فيه طبيًا'' (الفقه الاسلامي ۷/ ۱۲۳)۔

یعنی دماغ کا اس طرح مرجانا کہ وہ اپنا کام کرنا بالکل چھوڑ دے اور واپسی کی قوی امید نہ ہو۔

اسی طرح قلب وسانس کا مکمل طور پر موقوف ہوجانا کہ واپسی کی کوئی امید باقی نہ رہے۔

گو کہ علامہ زحیلی کی رائے میں کسی ایک کا معطل ہوجانا بھی موت کا حکم لگانے کے لئے کافی ہے، بشرطیکہ اطباء ناامید ہوگئے ہوں۔

لیکن احقر کی رائے میں دونوں چیزوں کے بالکل معطل ہوجانے اور سانسوں کے مکمل بند ہوجانے پر بھی شرعاً موت کا حکم لگایا جاسکتا ہے۔

اس کی روشنی میں مذکورہ سوالات کے جوابات مختصراً اس طرح ہوں گے:

۱- ایسے شخص پر موت کا حکم نہیں لگایا جاسکتا۔

۲- ایسے شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، تاوقتیکہ دماغ بھی کام کرنا بند کردے اور اطباء مایوس ہوجائیں تب موت کا حکم لگایا جائے گا۔

۳- جب تک اطبا مایوس نہ ہوں Ventiletor پر رکھا جاسکتا ہے، بشرطیکہ مریض کے اقارب علاج کا تحمل کرسکتے ہوں، مجبوری میں Ventiletor ہٹانے پر قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا: "لا يكلف الله نفسًا إلا وسعها" (سورۂ آل عمران/ ۲۸۶)۔

۴- ایسی صورت میں Ventiletor سے استفادہ ورثاء کو جائز ہوگا، کیونکہ علاج کرانا فقہاء نے جائز لکھا ہے (الفقہ الاسلامی ۲/ ۷۷ ۱۴)، خصوصاً اس صورت میں، جبکہ اطباء مایوس ہوچکے ہیں۔

تاہم انسان کو حفظ نفس کا حکم ہے، اس لئے حتی المقدور آخری دم تک کوشش کرنا چاہئے Ventilrtor اس صورت میں نہ ہٹانا چاہئے، جبکہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور وہ علاج کرانے کا بوجھ برداشت کرسکتا ہو۔

۵- جس وقت سے دونوں نے کام کرنا چھوڑ دیا ہو اس وقت سے موت کا نفاذ ہوگا اس کے پہلے نہیں، خواہ مشین لگی ہونے کی حالت میں دونوں بند ہوگئے ہوں یا نکالنے کی حالت میں۔

☆☆☆

[1] مدرسہ عربیہ اشاعت العلوم قلی بازار، کانپور۔

مصنوعی آلات تنفس ایک طاقت وردوا کے قائم مقام ہیں

مولانا محمد جہانگیر مظاہری[1]

موت وحیات کی تعریف اوران دونوں کی حقیقت

''قال العلماء: الموت ليس بعدم محض ولا فناء صرف، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقته وحيلولة بينهما وتبدل حال وانتقال دار إلى دار والحياة عكس كذلك، كذا في تفسير القرطبي ۱۸/۲۰۶، في سورة الملك''۔

(علمانے کہا ہے کہ موت نہ تو محض معدوم ہونے کا نام ہے اور نہ خالص فنا ہونے کا نام ہے، بلکہ موت بلاشبہ اس کو کہتے ہیں جس میں روح کا تعلق بدن سے بالکل ختم ہوجائے اور روح جسد عنصری سے بالکل جدا ہوجائے اور موت، روح اور بدن کے درمیان حائل ہوجائے اور ایک حالت کی تبدیلی دوسری حالت کی طرف اور دار فانی سے دار بقا کی طرف منتقل ہونے کا نام موت ہے اور حیات کی تعریف اور اس کی حقیقت موت کے بالکل برعکس ہے)۔

''الموسوعۃ الفقہیہ'' میں حیات کی تعریف بایں الفاظ ہے:

''الحياة في اللغة نقيض الموت وهي في الإنسان عبارة عن قوة مزاجية تقتضي الحس والحركة وهي الموجبة لتحريك من قامت به ومفهو مها عند الفقهاء أثر مقارنة النفوس للابدا''۔

موت وحیات کی تعریف مزید دیکھئے:

(المجموع شرح المہذب ۱۰۵/۵، مغنی المحتاج ۱/ ۳۲، تحریر الفاظ التنبیہ للنووی ر ۹۴، قواعد الاحکام ر ۶۹۶، مختصر منہاج القاصدین ر ۴۹۴، والفتاوی الحدیثیۃ لابن حجر ہیتمی ر ۱۲۱)۔

وقال الغزالي: ومعنى بمفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها، كذا في هامش موسوعة الفقهية (دیکھئے: ۳۹/ ۲۴۸)۔

اطبا کی رائے کہ اصل موت دماغی موت ہے غلط معلوم ہوتی ہے، اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد ورفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ ہی قرار دیا جائے گا، البتہ اگر فی الواقع موت نہ ہوئی ہو اور تھوڑی تھوڑی سانس چل رہی ہو اور زندگی کی رمق باقی ہو، ایسی حالت میں مصنوعی آلات تنفس کا سہارا لیا گیا تو ایسا شخص مردہ کے حکم میں نہیں ہوگا، گویا یہ مصنوعی آلات ایک طاقتی اور زورآور دوا کے قائم مقام ہیں کہ جس نے اس کی بیماری، کمزوری اور تکلیف کو دور کر کے طاقت وقوت میں اضافہ کردیا ہے اور دوا کے استعمال کی ترغیب قرآن وحدیث میں موجود ہے، قرآن مجید بذات خود روحانی اور جسمانی بیماری کی دوا ہے، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''الفاتحة لكل داء شفاء كما في مقدمة البيضاوي''۔

اور حدیث میں ہے: ''تداووا یا عباد اللہ'' (رواہ احمد والترمذی وابوداؤد)، یعنی اے اللہ کے بندو ں اپنا علاج ومعالجہ کرو۔

ایک دوسری حدیث میں ہے: ''إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تدووا بحرام'' (رواہ ابوداؤد کما فی المشکوۃ ۲/۳۸۸ فی کتاب الطب والرقی)

[1] استاذ جامعۃ الرشاد اعظم گڑھ۔

یعنی اللہ تبارک وتعالیٰ نے دوا اور بیماری دونوں کو آسمان سے اتارا ہے اور ہر بیماری کی دوا بھی اللہ نے پیدا فرمایا ہے، لہٰذا تم لوگ اپنا علاج ومعالجہ کرو، لیکن حرام اشیاء سے پرہیز کرو۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے یعنی جذع المخ کام کررہا ہے لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمد ورفت ختم ہوچکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو اقارب کے مشورے سے اگر مصنوعی آلاتِ تنفس ڈاکٹر ہٹالے تو یہ قتل نفس کے زمرے میں نہیں آئے گا، قرآن میں ہے:

"لا یکلف اللہ نفسا إلا وسعھا" (سورۂ بقرہ: ۲۸۶)

یعنی اللہ عزوجل کسی شخص کو مکلف نہیں بناتے ہیں، مگر اسی کام کا جو اس کی طاقت اور دائرہ اختیار میں ہو۔

البتہ گراں علاج کے تحمل کی طاقت ہوتے ہوئے اگر مصنوعی آلاتِ تنفس کی مشین ہٹائی جائے تو واقعی یہ قتل نفس کے مترادف ہے، جس طرح علاج ومعالجہ کی طاقت ہوتے ہوئے اگر کسی نے اپنا علاج نہ کرایا اور یوں ہی انتقال کرگیا تو گنہگار ہوگا اور آخرت میں خودکشی کے جرم میں ماخوذ ومعتوب ہوگا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حالت سے بالکل مایوس ہوں تو ایسی صورت میں ورثہ کے لئے مصنوعی آلاتِ تنفس کا استعمال کرنا جبکہ وہ اس کے متحمل بھی نہ ہوں لایعنی اور بے فائدہ ہوگا اور لایعنی کے ارتکاب کی اجازت حدیث مشہور میں نہیں ہے، چنانچہ حدیث شریف میں ہے:

''من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنية''، قال العيني في شرح البخاري: ''وإنه أحد الأحاديث التي عليها مدار الإسلام'' (۱/ ۲۹۹، فی باب فضل من استبرألدینہ)

یعنی بے فائدہ چیزوں کو چھوڑ دینا اسلام کی خوبیوں میں سے ہے اور اگر مصنوعی آلۂ تنفس کے اقارب متحمل ہوں تو ضرور بالضرور فائدہ اٹھانا چاہئے کہ یہ انسانی تقاضا ہے، البتہ اس صورت میں فائدہ اٹھانا واجب یا ممنوع نہیں ہے۔

☆☆☆

الموت الدماغی

ڈاکٹر محمد بہاء الدین ندوی [1]

اس میں کوئی شک نہیں کہ موت روح کا جسم سے علاحدہ ہوجانا ہے، جیسا کہ صاحب ''اعانۃ الطالبین'' نے اسے بیان کیا ہے (دیکھئے: ۲/۱۰۷) لہذا جب روح بدن سے کلی طور پر نکل جائے تو موت کا فیصلہ کردیا جائے گا، بصورت دیگر زندہ کے احکام مرتب ہوں گے، اگر قلب ٹھہر جائے اور مریض کے دماغ کی زندگی باقی ہو تو اس کا مطلب ہے کہ روح ابھی دماغ سے علاحدہ نہیں ہوئی ہے، لہذا زندگی باقی ہے، اس طرح اگر دماغ ٹھہر جائے، لیکن دل متحرک ہو تو اس کا مطلب یہ ہے کہ روح کا اثر دل میں باقی ہے، لہذا اس صورت میں بھی زندگی باقی مانی جائے گی۔

موت کی بہت ساری علامتیں ہیں جن کا ذکر فقہاء نے کیا ہے: جیسے بو کا تبدیل ہوجانا، پاؤں کا ڈھیلا ہوجانا اور کھڑا نہ ہونا، ناک ٹیڑھی ہوجانا، کنپٹیوں کا دھنس جانا، ہتھیلی کا کھل جانا، خصیتین کا سکڑ جانا اور جلد کا نرم پڑ جانا، اگر موت کے وقوع میں شک ہو، جیسا کہ سوال میں مذکور صورت میں ہے تو اس کا حکم یہ ہے کہ اس صورت میں اس وقت تک انتظار کیا جائے گا جب تک کہ موت کا تیقن نہ ہوجائے، یہ انتظار کا حکم دفن کے لئے ہے۔

جہاں تک غسل وتکفین کی بات ہے تو انسان کو زندہ مان کران کی ضرورت نہیں (توشیح المستفیدین بتوشیح فتح المعین ر ۱۳۸)۔

علاوہ ازیں فاضل اطباء کے لئے حقیقی ادراک ممکن ہے، لہذا اس سلسلہ میں ان کی بات کا اعتبار ہی بہتر ہے، شیخ ابن حجر مکی ''التحفۃ'' میں فرماتے ہیں: اطباء کہتے ہیں کہ بہت سے لوگ جو بظاہر سکتہ سے مرتے ہیں زندہ دفن کردیئے جاتے ہیں، کیونکہ حقیقی موت کا ادراک مشکل ہے، اس کا علم ماہر اطباء ہی کو ہوتا ہے (تحفۃ المحتاج)۔

☆☆☆

---

[1] پوسٹ بکس نمبر ۳، ترورنگاڈی، کیرالا۔

شریعت میں دماغی موت کا حکم

مولانا نعیم اختر قاسمی [1]

عام طور پر فطری اموات میں حرکت قلب بند ہونے اور سانس کی آمد ورفت کے منقطع ہونے کے ساتھ یا اس کے معاً بعد دماغ کی بھی موت واقع ہوجاتی ہے، اسی لئے فطری اموات میں موت کی ظاہری علامات کے واضح ہوجانے کے بعد اس کی موت کا فیصلہ کردیا جاتا ہے اور کسی طرح کی طبی تحقیق کی ضرورت محسوس نہیں کی جاتی۔

لیکن بعض حادثاتی نوعیت کی اموات میں اور بعض مرتبہ فطری موت واقع ہونے کی صورت میں بھی موت کی ظاہری علامات واضح ہوجانے کے باوجود اطباء کی رائے میں دماغ زندہ رہتا ہے اور جیسا کہ سوالنامہ میں بیان کیا گیا ہے کہ طبی آلات کا سہارا لے کر مریض کا دوبارہ صحت یاب ہونا اور اس کے اعضاء بدن کا دوبارہ اپنے کام پر لگ جانا ممکن ہے۔

اس سے ثابت ہوا کہ موت کی ظاہری علامات کے واضح ہوجانے کے باوجود دماغ کے زندہ ہونے کی صورت میں مریض زندہ رہتا ہے، مرتا نہیں، ورنہ پھر مشینی آلات کے ذریعہ اس کی زندگی کی واپسی ناممکن ہوتی، لہٰذا جدید میڈیکل سائنس کی یہ تحقیق کہ اصل موت دماغ کے "جذع المخ" کا مرنا ہے، اس نظریہ کا کسی نص شرعی سے کوئی ٹکراؤ نہیں ہے، اس لئے اسے قبول کرنے میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہونا چاہئے۔

بعض واقعات اس کی تائید کرتے ہیں، کچھ علاقوں کے متعلق سننے میں آیا ہے کہ سانپ وغیرہ کے ڈس لینے کے بعد اس مارگزیدہ شخص کو جو ہماری نگاہ میں مردہ ہوچکا ہوتا ہے، بعض مخصوص معالجہ یا کسی جنتر منتر وغیرہ کے ذریعہ اس کے بدن سے زہر کشید کرلیا جاتا ہے اور پھر مارگزیدہ شخص صحت یاب ہوجاتا ہے۔

البتہ اس بات کا صحیح پتہ لگانا کہ "جذع المخ" کام کررہا ہے یا نہیں یہ میڈیکل مسئلہ بہت تحقیق طلب ہے اور یہ سہولت ابھی صرف بڑے شہروں میں ہی ہے، لیکن اگر ایسے وسائل میسر ہوں تو بعض مخصوص حالات میں اطمینان حاصل کرنے کے واسطے طبیب کے مشورہ سے وسعت کے بقدر مریض کی تحقیق کرانی چاہئے، اگر دماغ زندہ ثابت ہوجائے تو اس پر موت کے احکام جاری نہ ہوں گے، اور اس کا علاج مریض کی مالی حیثیت کو سامنے رکھ کر کرنا واجب ہوگا، اگرچہ اطباء مریض کی صحت کی واپسی سے ناامیدی کا اظہار کریں، کیونکہ ساری میڈیکل ترقی کے باوجود موت وزیست کا آخری فیصلہ اللہ تعالیٰ کے ہاتھ میں ہے۔

اور چونکہ مرنے سے پہلے ورثاء کا کوئی حق مریض کے مال سے متعلق نہیں ہوتا، اس لئے گراں طریقۂ علاج کے تحمل میں ورثہ کی رضامندی بھی ضروری نہیں۔

اگر دوران علاج مریض کی مالی استطاعت ساتھ چھوڑ دے تو پھر معاملہ ڈاکٹر کے اخلاقی فریضہ پر موقوف ہوجائے گا، پھر بھی اگر ڈاکٹر علاج منقطع کردے اور اس کے نتیجہ میں مریض کی موت واقع ہوجائے تو یہ ازقبیل ترک تداوی سمجھا جائے گا، جسے قتل نفس نہیں قرار دیا جاسکتا (منتخبات نظام الفتاوی ۱/۳۵۰)۔

---

[1] مدرسہ عربیہ امداد العلوم کوپاگنج، ضلع مئو (یوپی)۔

بہر حال خلاصہ یہ کہ:

اطباء کا دماغی موت کا تصور شرعاً بھی درست ہونا چاہئے، دماغ کے مردہ ثابت ہوجانے کی صورت میں مریض کو مردہ قرار دے دینا چاہئے۔

طبی تحقیقات کے مطابق اگر دماغ نہیں مرا ہے تو مریض کو زندہ قرار دیا جائے گا۔

مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں جب تک مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل کر سکتے ہوں کریں، بصورت دیگر ڈاکٹر اگر اخلاقی ذمہ داری کا مظاہرہ نہ کرتے ہوئے مشین ہٹالے تو اس کے نتیجہ میں ہونے والی مریض کی موت کو قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا (منتخبات نظام الفتاوی ۱/۳۵۰)۔

مریض کی مالی حیثیت اگر اجازت دے تو آخر وقت تک مریض کی جان بچانے کی کوشش کی جائے گی، گو اطباء اس کی زندگی سے مایوس ہو چکے ہوں۔

جدید تحقیق کے مطابق دماغی موت ہی اصل موت ہے، لہٰذا موت کے احکام دماغ کے مرنے کے بعد سے جاری ہوں گے، واللہ اعلم۔

☆☆☆

دماغی موت شریعت کے آئینہ میں

مفتی شاہد علی قاسمی [1]

۱- موت کے بارے میں سمجھنا چاہئے کہ عام حالات میں عرفاً جس کیفیت کو موت کہا جاتا ہے اسے موت سمجھیں گے، جیسے قلب کی حرکت کا بند ہونا، دوران خون کا بند ہونا اور بدن کا ٹھنڈا ہو جانا وغیرہ، کیونکہ ہر شخص کے بس میں نہیں کہ وہ ہر مرنے والے شخص کے بارے میں مخصوص آلات سے تحقیق کروائے کہ اس کی موت واقع ہوئی یا نہیں، کیونکہ اس طرح کی تحقیق مخصوص ہاسپٹل میں مخصوص آلات کے ذریعہ ہوتی ہے اور جو کافی خرچیلا بھی ہے، اس لئے عام حالات میں موت کا فیصلہ ظاہری علامات کے ذریعہ ہی کیا جائے گا۔

تاہم اس میں بھی شبہ نہیں کہ اسلام سائنسی تحقیق کو رد نہیں کرتا ہے، بلکہ اس کی حوصلہ افزائی اور اس سے بڑھ کر اس کی طرف دعوت بھی دیتا ہے، نصف صدی پہلے ہی سے فن طب کے ماہرین نئی سائنسی تکنیک کے ذریعہ موت کی حقیقت کو سمجھنے کی کوشش کر رہے ہیں اور تقریباً ماہرین اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے، کہ دماغی موت کے بعد باقی دوسرے اعضاء کی حیات غیر مستقر ہو جاتی ہے، یعنی گھنٹے دو گھنٹے ایک دن دو دن میں تمام اعضاء کی حیات ختم ہو جاتی ہے، مصنوعی آلہ تنفس سے سے دوسرے اعضاء جیسے پھیپھڑا اور قلب وغیرہ کی حرکت کچھ مدت کے لئے دراز کی جاسکتی ہے، لیکن بہر حال موت واقع ہو ہی جاتی ہے اور حیات مستقرہ کا لوٹنا ممکن ہوتا ہے۔

دماغی موت کے اس تصور کو سب سے پہلے ایک فرانسیسی میڈیکل کالج کے ڈاکٹر کی ٹیم نے ۱۹۵۹ء میں پیش کیا، جسے فرانس کی وزارت صحت نے توثیق کرنے کے بعد ۱۹۶۸ء سے اپنے یہاں نافذ العمل قرار دیا، اس کے بعد امریکہ کی ہارورڈ یونیورسٹی نے ۱۹۶۸ء میں ایک کمیٹی تشکیل دی، جس نے تحقیق کے بعد دماغی موت کی تفصیلات مرتب کی، ۱۹۷۱ء میں مینسوٹا یونیورسٹی کے ماہرین نے بھی اس طرح کی تفصیلات مرتب کی، ۱۹۸۱ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے ماہر ڈاکٹروں، معروف قانون دانوں اور بعض مذہبی پیشواؤں پر مشتمل ایک کمیٹی اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے تشکیل دی، اس نے بھی دماغی موت کی تصدیق کی۔

اس لئے راقم الحروف کے نزدیک مخ الدماغ کے مرنے کے بعد اسے مردہ تصور کیا جائے گا، گو کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو۔

۲- اصلی موت دماغ کی موت ہے، اس لئے اگر جذع المخ کام کر رہا ہو اور دوسرے اعضاء بہ شمول قلب و پھیپھڑا کام نہ کر رہے ہوں تو بھی اسے زندہ تصور کیا جائے گا، کیونکہ اس میں داخلی طور پر ادراک و شعور کی صلاحیت موجود رہتی ہے اور اس کی واپسی کا امکان باقی رہتا ہے۔

۳- اگر مریض کی سانس مصنوعی آلہ تنفس کی مدد سے چل رہی ہو اور قلب بھی مشین کی مدد سے کام کر رہا ہو، لیکن جذع المخ کام نہ کر رہا ہو تو اطباء ایسے مریض سے مایوس ہو جاتے ہیں، کیونکہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد اس کے دوبارہ زندہ ہونے کا امکان ختم ہو جاتا ہے، اس لئے اس صورت میں مصنوعی آلات تنفس ہٹا لینے میں مضائقہ نہیں اور یہ آلات ہٹانے والا قاتل بھی نہیں سمجھا جائے گا لیکن اگر اطباء مریض سے مایوس نہ ہوئے ہوں اس بنیاد پر کہ ابھی جذع المخ زندہ ہے، یا جذع المخ کے زندہ ہونے کا یقین تو نہ ہو، لیکن دوسرے قرائن سے اس کے زندہ ہونے کا

[1] استاذ المعہد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

غالب گمان ہو تو اسے زندہ تصور کیا جائے گا اور ایسے مریض کی جان کی حفاظت کے لئے ہر ممکن تدبیر اختیار کرنا ضروری ہوگا، اب اگر ڈاکٹر یہ بتلائے کہ اگر مصنوعی آلہ تنفس لگا رہا تو مریض کے صحیح ہو جانے کا غالب گمان ہے اور اقارب بھی علاج کا خرچ برداشت کر سکتے ہوں تو مصنوعی آلہ تنفس کو ہٹانا جائز نہ ہوگا۔

لیکن اگر ڈاکٹر کو مریض کے صحیح ہونے کی ہلکی سی امید ہو یا مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو اس صورت میں مصنوعی آلہ تنفس ہٹا لینے کی اجازت ہوگی اور مشین ہٹانے کی وجہ سے موت واقع ہو جائے تو اسے قاتل نہیں سمجھا جائے گا، کیونکہ جب علاج سے فائدہ حاصل ہونا یقین اور ظن غالب کے درجہ سے کم ہو تو علاج کرنا مباح ہے اور مصنوعی آلہ تنفس لگانا بھی ایک علاج ہے اور اس حالت میں علاج ترک کر دینے کی اجازت ہے۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہو گئے ہوں اس بنیاد پر کہ جذع المخ زندہ نہیں ہے، تو مصنوعی آلہ تنفس لگانا فضول ہے، کیونکہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد حیات کی واپسی ممکن نہیں اور اگر جذع المخ کے زندہ ہونے اور نہ ہونے کا علم نہ ہو، لیکن ڈاکٹر اس مریض سے مایوس ہو چکے ہوں تو چونکہ مصنوعی آلہ تنفس سے حیات کی واپسی مظنون سے بھی کم درجہ میں ہے، اس لئے مصنوعی آلہ تنفس لگانا محض جائز ہو سکتا ہے۔

۵- جیسا کہ پہلے تحریر کیا گیا، اصل موت جذع المخ کا مرنا ہے، اس لئے موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ اور میراث کا اجراء جذع المخ کی موت کے بعد کیا جا سکتا ہے، نیز عدت کا آغاز بھی اسی وقت سے سمجھا جائے گا۔

☆☆☆

دماغی موت کی حقیقت

مولانا ذکاء اللہ شبلی[۱]

۱- موت کا اصل تعلق نفس سے ہے، لہٰذا تنفس کے بند ہو جانے کے بعد سے ہی موت کا حکم لگایا جائے گا۔

۲- قلب کی حرکت ختم ہونے کے بعد سے ہی مردہ قرار دیا جائے گا۔

۳- دماغ کی حرکت جاری رکھنے کے ساتھ زندہ رکھے جانے کا عمل شرعاً درست نہیں اور نہ ہی اس علاج کے ورثاء مکلف ہیں، لہٰذا دماغ کی حرکت کو جاری رکھنے والی مشین کا ہٹالینا قتل نفس کے حکم میں نہیں۔

۴- میرے نزدیک ایسی مشین سے استفادہ جائز ہے، حضرت قاضی صاحبؒ اپنے ایک فتوے میں رقمطراز ہیں:

"یاد رکھیں مریض کو تکلیف سے بچانے کے لئے دوا دیکر یا دوا چھوڑ کر موت تک پہنچا دینا (Active) اسلامی نقطۂ نظر سے قطعی جائز نہیں، یہ یورپ کی خود غرضی اور عقیدۂ آخرت سے محرومی کا نتیجہ ہے"۔

۵- قلب کی طبعی موت کے بعد سے ہی مردہ سے متعلق احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

[۱] دار القضاء مسجد چھوٹی گوال ٹولی، اندور (ایم پی)۔

تیسرا باب اختتامیہ

مناقشہ/ دماغی موت

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

جزاکم اللہ خیر الجزاء، ابھی آپ حضرات نے قاری ظفر الاسلام صاحب، سے ''دماغی موت'' کا عرض مسئلہ سنا، قاری صاحب موصوف نے صرف اس کی فقہی اور شرعی حیثیت ہی پر گفتگو نہیں کی ہے، بلکہ طبی کتابوں کی مدد سے صورت مسئلہ کو واضح کرنے اور احکام کی تطبیق اور ان سے فائدہ اٹھانے کی بھرپور کوشش بھی کی ہے، جو حضرات اس موضوع پر اظہار خیال کرنا چاہیں، اپنا نام بتائیں۔

یہ مسئلہ بڑا نازک بھی ہے اور اہم اور گمبھیر بھی اور موت کی حقیقت کو سمجھنا اتنا ہی دشوار بھی ہے، شاعر نے اسی حقیقت کو واضح کیا ہے:

''زندگی کیا ہے عناصر میں ظہور ترتیب''...... ''موت کیا ہے انہیں اجزاء کا پریشاں ہونا''

لیکن یہ اجزاء کب پریشان ہوتے ہیں اور انسانی جسم پر اس کا کیا ردعمل ہوتا ہے، اثرات کیا مرتب ہوتے ہیں، یہ پہنچانا سائنس دانوں کے لئے جوئے شیر لانے سے کم نہیں ہے، محترم علماء کرام! آپ حضرات اس بات سے واقف ہیں کہ موت سے شریعت میں بہت سے احکام متعلق ہیں، جیسے حیات انسانی سے بہت سے احکام متعلق ہیں، یہاں تک کہ تکلیف شرعی جس طرح زندگی اور حیات سے متعلق ہوتی ہے، اسی طرح موت سے بھی بہت سے احکام متعلق ہیں، بعض احکام خود میت سے متعلق ہیں، کیونکہ موت کے بعد جلد سے جلد تجہیز و تکفین کا حکم دیا گیا ہے، کچھ احکام ورثاء سے متعلق ہیں، کب تک اس مریض کا علاج کرنا واجب ہے، کب سے میراث جاری ہوگی، کچھ ورثاء نابالغ بھی ہوتے ہیں، اور اب مورث پر علاج واجب ہے یا نہیں ہے، یا مریض موت سے دوچار ہو چکا ہے تو اس کے علاج پر جو پیسے خرچ ہوئے جو نابالغ ورثاء ہیں کیا ان کی رضامندی اس میں معتبر ہوگی؟، یا صرف بالغ اور مکلف ورثاء ہی اس کے ذمہ دار ہوں گے، وصیت کس وقت سے نافذ ہوگی، عدت کا حکم کس وقت سے جاری ہوگا، وقف کی بہت سی صورتیں ایسی ہیں جو وصیت کی صورت اختیار کر لیتی ہیں، ایسی صورت میں کب سے اس کا مال وقف کا مال سمجھا جائے گا، اگر اس نے کسی فعل کو موت پر معلق اور مشروط کیا ہو تو جن امور میں شرط و تعلیق کا اعتبار ہے تو کس وقت سے اس کا وقوع سمجھا جائے گا؟ تو اس طرح کے بہت سے مسائل ہیں جو ورثہ سے متعلق ہیں۔

اسی طرح بعض مسائل خود معالجین کی ذمہ داریوں سے متعلق ہیں کہ کب تک معالج کے لئے مریض کا علاج کرنا واجب ہوگا، زندگی کو باقی رکھنے کی سعی کب تک ضروری ہوگی اور اگر واقعی اس کی موت ہو چکی تھی اور اس کا علم رکھنے کے باوجود معالجین نے علاج کا سلسلہ جاری رکھا، جیسا کہ آج کل بہت ہوسپٹلوں میں بل کو بڑھانے اور ہوسپٹل کو چلانے کے لئے ایسی ناشائستہ حرکتیں کی جاتی ہیں تو ان اخراجات کی ذمہ داری کیا ان کے ورثاء پر ہوگی یا خود معالجین اس کے ذمہ دار ہوں گے؟، یہ بہت سے مسائل ہیں جو موت کے واقع ہونے سے متعلق ہیں، اس لئے موت کا مسئلہ بڑا اہم اور نازک ہے۔

ہم لوگوں نے اس سوال نامہ کی ترتیب کے بعد مسلم یونیورسٹی علی گڈھ میں وہاں کے ڈاکٹروں کے ساتھ ایک میٹنگ رکھی، اس میں ڈاکٹروں نے بتایا کہ تین اعضاء ایسے ہیں جو زندگی اور موت کے سلسلہ میں بنیادی کردار ادا کرتے ہیں، ایک تو انسان کے پھیپھڑے جن سے تنفس کا نظام متعلق ہے،

دوسرے انسان کا قلب جس سے انسان کے جسم میں خون کی نہریں بہتی ہیں اور تیسرے انسان کا دماغ جو پورے جسم کا بادشاہ ہے اور جس کے اشارہ پر دل بھی کام کرتا ہے، پھیپھڑے بھی کام کرتے ہیں اور انسان کا پورا جسمانی وجود کام کرتا ہے، پھر اس دماغ کے دو حصے ہیں ایک مخ علیا اور ایک جذع المخ دونوں کی اپنی اپنی ذمہ داریاں ہیں، احساس وشعور کا تعلق مخ علیا سے ہے، لیکن اگر مخ علیا کی موت بھی ہو چکی ہو اور جذع المخ میں حیات باقی ہو تو انسان کے بہت سے اعضاء کام کرتے رہتے ہیں، لیکن ہم لوگوں کو یہ بات بتائی گئی کہ یہ تینوں اعضاء آپس میں ایک دوسرے سے اس طرح مربوط ہیں کہ ان میں سے ایک کی موت کے بعد آٹھ دس یا زیادہ سے زیادہ پندرہ منٹ کے اندر انسان کی موت واقع ہو جاتی ہے۔

ہمارے فقہاء متقدمین کے یہاں یہ بات ملتی ہے کہ اس وقت علامات موت پر فیصلہ ہوتا تھا اور آج بھی عام حالات میں اسی پر فیصلہ ہوتا ہے، فقہاء نے بڑی دقت نظر کے ساتھ موت کی علامتوں کو جمع کیا ہے، ''عالمگیری'' آپ دیکھیں اور ''مغنی'' اور ''شامی'' میں جو علامتیں ہو سکتی اور جسم پر موت کا رد عمل اور اثر مرتب ہو سکتا ہے اس کو فقہاء نے جمع کرنے کی کوشش کی ہے۔

اور ایک بحث ذبائح کے باب میں ہمارے یہاں حیات مستقرہ اور حیات غیر مستقرہ کی بھی آتی ہے، کہ حیات مستقرہ کے ختم ہونے کے بعد بھی انسان میں ایک طرح کی حرکت باقی رہتی ہے جس کو فقہاء نے حیات غیر مستقرہ سے تعبیر کیا ہے اور کہیں حیات مذبوحی سے تعبیر کیا ہے، ذبح کے بعد جیسا کہ آج سائنس داں کہتے ہیں کہ موت کے بعد بھی انسان کے جسم میں ایک گونا حیات باقی رہتی ہے، اور اعضاء کی موت کے بعد بھی انسان کے خلیات اور جن سیلس اور خلیات سے اعضاء کی ترتیب ہوئی ہے اس میں ایک طرح سے زندگی کی رمق باقی رہتی ہے، اور شاید یہ وہی حیات ہے جس کو فقہاء نے حیات غیر مستقرہ یا مذبوحی قرار دیا ہے، اور اس کو زندگی کے حکم میں نہیں رکھا ہے، تو اصل میں تو یہ موضوع ایسا تھا کہ اس کو ماہرین سے سمجھنے کی ضرورت تھی، اور اس پروگرام کے لئے ہم لوگوں نے ڈاکٹر عثمان صاحب جن کا تعلق اعظم گڈھ ہی سے ہے، اور مسلم یونیورسٹی علی گڈھ میں اسی شعبہ کے ڈاکٹر اور استاذ ہیں، ان سے خواہش کی تھی اور بات طے ہو گئی تھی، لیکن وہاں کچھ ایسے مسائل در پیش ہو گئے کہ وہ تشریف نہیں لا سکے، ان سے کل بھی اور پرسوں بھی رابطہ رہا، لیکن ڈاکٹر مسعود صاحب جن سے پچھلے سال میسور کے سمینار میں بھی ہم استفادہ کر چکے ہیں، اپنی تحریر اس موضوع پر لکھ کر ان کے حوالہ کی ہے، آج کسی وقت وہ پہنچیں گے اور مجھے امید ہے کہ کسی نشست میں آپ ان کے خیالات سے مستفید ہوں گے اس وقت اس مسئلہ کو سمجھنے میں مدد ملے گی (انشاء اللہ)۔

لیکن آپ حضرات کو جو رسالہ اس سمینار میں دیا گیا ہے اس میں ماہرین کے مقالات جمع کئے گئے ہیں، یوتھنیزیا اور دماغی موت سے متعلق، اس میں ڈاکٹر عمر کا سولے صاحب کا ایک تفصیلی مقالہ اس موضوع پر موجود ہے، مجھے امید ہے کہ آپ حضرات نے اس کا ضرور مطالعہ کیا ہوگا، اگر اس کو سامنے رکھیں تو اس مسئلہ کو سمجھنے میں بہت سہولت ہوگی۔

ایک مسئلہ تو موت کا ہے کہ کس وقت سے موت کا حکم لگایا جائے گا، اور دوسری مسئلہ آلہ تنفس کی علاحدگی کا ہے کہ مصنوعی آلہ تنفس جس کے ذریعہ ایک وقت تک تنفس کے نظام کو مصنوعی طور پر باقی رکھا جا سکتا ہے اور جو بہت گراں بار اخراجات کا متقاضی ہے، پیسے بھی بہت خرچ ہوتے ہیں او ربڑے سے بڑے ہاسپٹل میں بھی آٹھ دس سے زیادہ وینٹی لیٹر نہیں ہوتے تو ایک مسئلہ یہ بھی ہوتا ہے کہ جو نئے مریض آئے اور وہ زیادہ اس کے ضرورت مند ہوتے ہیں اور جو پہلے مریض موجود ہیں اور ڈاکٹر اس کی زندگی سے اور اس کے دماغ کے کام کرنے سے اور اس کے دوسرے اعضاء، جیسے پھیپھڑے وغیرہ کے دوبارہ کام کرنے سے مایوس ہو چکے ہیں تو کیا ان کے لئے اس آلہ تنفس کو نکالنا اور دوسرے مریض کو جن کے بارے میں زیادہ امید اور توقع ہے کہ یہ سہارا اس کے لئے کام کر جائے اس کو وینٹی لیٹر لگانا درست ہوگا؟

یہ دو مسئلے ہیں اور دونوں کی الگ الگ جہتیں ہیں، چونکہ آپ نے یہ بحث بھی اس میں پڑھی کہ علاج کرنا واجب ہے یا واجب نہیں ہے اور واجب ہے تو کب واجب ہے، جب صحت مظنون ہو، اس کا ظن غالب ہو تب واجب ہے یا عام حالات میں بھی واجب ہے، تو اس سے یہ معلوم ہوا کہ صرف موت ہی سے یہ مسئلہ متعلق نہیں ہے، اس لئے دونوں جہتوں پر آپ حضرات کو بحث کرنی ہے، موت کا اطلاق کس کیفیت پر ہوگا نمبر ۱ اور نمبر ۲ کس مرحلہ میں آلہ تنفس کو الگ کرنا درست ہوگا؟، ہمارے قاری ظفر الاسلام صاحب اور تمام مقالہ نگاروں نے مسئلہ کا ماشاء اللہ ہر جہت سے جائزہ لیا ہے۔

نیز اس میں ہمیں شریعت کے مقاصد اور بنیادی اصول کو بھی سامنے رکھنا ہوگا، شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک اہم ترین مقصد حفظ نفس ہے اور اس کے ساتھ ساتھ دوسرا اہم مقصد حفظ مال بھی ہے، آلہ تنفس کو برقرار رکھنے اور نہ رکھنے کے سلسلہ میں کہاں حفظ نفس اور کہاں حفظ مال کا ٹکراؤ ہورہا ہے اور وہ حکم کس درجہ کا ہے، ضرورت ہے، حاجت ہے، تحسین ہے، حفظ نفس کا درجہ اونچا ہے، حفظ مال نیچا ہے، لیکن کون سی صورتیں ہیں جس میں حفظ نفس پر حفظ مال کی اہمیت بڑھ جاتی ہے، اگر حفظ نفس وہم کے درجہ میں ہو، اس کا بہت کم گمان ہو اور ضیاع مال یقین کے درجہ میں ہو، تو اس پہلو پر بھی ہماری نظر ہونی چاہئے، اور دوسرے یہ کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے جو بنیادی اصول بتایا کہ انسان کے ہر عمل کے بارے میں آخرت کے اعتبار سے بھی اور دنیا کے اعتبار سے بھی "دع ما یریبک إلی ما لا یریبک" کوئی جو اہم اور حساس حکم ہو جب تک اس کے بارے میں پورا یقین نہ ہو جائے اور جب تک شبہ کے سارے کانٹے نکل نہ جائیں اس وقت تک اس کا حکم لگانے میں احتیاط برتی جائے گی اور انسانی زندگی کے معاملہ میں شریعت میں جو تکریم اور احترام کا پہلو ہے ہم سب کے پیش نظر رہنا چاہئے۔

ان تمام وضاحتوں کے ساتھ آپ حضرات سے درخواست ہے کہ جو حضرات اس موضوع پر اظہار خیال کرنا چاہتے ہوں وہ اپنا نام بتائیں، ہمارے پاس ڈاکٹر اطہر اقبال صاحب جو انسانی اعضاء کے "ابن سینا طبیہ کالج بینا پاڑہ اعظم گڈھ" میں ریڈر ہیں، انہوں نے ایک تحریر بھیجی ہے، فنی اعتبار سے اس کی بڑی اہمیت ہے، میں اس کو پڑھ کر سنا دیتا ہوں:

"علم مناطق اور اعضاء کے مطابق انسانی بدن لاتعداد خلیات سے مل کر بنا ہے، اور ہر خلیہ اپنے آپ میں مکمل ہے، اور زندگی کے تمام افعال انجام دینے پر قادر ہے، چونکہ انسان کے بدن میں اعضاء میں تقسیم افعال ہے، اس وجہ سے الگ الگ خلیات باوجود مکمل ہونے کے مختلف شکل وشباہت رکھتے ہیں، اور کام بھی مختلف کرتے ہیں، اس اصول پر دماغی خلیات کا کام پورے بدن کے نظام کو کنٹرول کرنا اور دل کا فعل بدن کے ہر خلیہ کو خون کے ذریعہ رسد پہنچانا، نیز فضلات کو وہاں سے باہر نکال کر نظام اخراج کے اعضاء تک پہنچانا ہے، لہذا کسی ایک حصہ کی موت ہو جانے کو میرے نزدیک پورے جسم کی موت ماننا مناسب نہیں ہے، اگر کوئی بھی حصہ زندہ ہے تو اس کا مطلب ہے کہ بدن میں کہیں نہ کہیں زندگی باقی ہے"۔

یہ ڈاکٹر اطہر اقبال صاحب کی تحریر تھی آپ حضرات میں سے جو اظہار خیال کرنا چاہیں وہ اپنا نام بتائیں!

مولانا ثناء الہدیٰ قاسمی

دماغی موت کے بعد بھی دوسرے اعضاء رئیسہ کام کرتے رہتے ہیں، اس سلسلہ میں جب اکیڈمی کا سوال نامہ پہنچا تھا، اس کے بعد اخبار میں ایک تفصیلی خبر آئی تھی "لاس اینجلیس" سے کہ وہاں ایک عورت کی دماغی موت کا فیصلہ ڈاکٹروں نے کر دیا تھا، لیکن اس کے شوہر کی خواہش یہ تھی کہ وہ چونکہ حمل سے ہے، لہذا ہمیں بچہ چاہئے، تو ڈاکٹروں نے مصنوعی آلات کے ذریعہ تین ماہ چونکہ تین چار ماہ کا حمل تھا اس کو وینٹی لیٹر پر رکھا اور سات مہینہ کے بعد بچہ اس کے پیٹ سے زندہ نکالا گیا، یہ واقعہ بتاتا ہے کہ دماغی موت کے بعد دوسرے اعضاء کام کرتے رہتے ہیں، اور اس حد تک کام کرتے رہتے ہیں کہ اس کے دماغی موت کے بعد بچہ اس کے پیٹ میں مرنہیں جاتا ہے، اس لئے دماغی موت سے انسان کی موت کا فیصلہ کر دینا میرے نزدیک درست نہیں معلوم ہوتا۔

دوسری بات مصنوعی آلات تنفس کے ہٹائے جانے کے سلسلہ کی ہے، اس سلسلہ میں ہمیں یہ دھیان رکھنا چاہئے کہ مریض یا مریض کے ورثاء اگر یہ کہتے ہیں کہ آلات تنفس کو رکھا جائے اور ہمارا مریض اس پر رہے تو اس کو خواہ مخواہ ہٹانا نہیں چاہئے، اس لئے کہ ہٹانے کا سیدھا سا مطلب یہ ہے کہ زندگی کی جتنی سانسیں وہ لے سکتا تھا اسے موت کی گود میں پہنچا دیا گیا اور "الأمور بمقاصدھا" کے تحت یہ سیدھے سادھے موت کی نیند سلا دینا ہوگا۔

مولانا شمیم احمد قاسمی (ریسرچ اسکالر شعبہ دینیات علی گڈھ)

ادب کے ساتھ عرض ہے کہ یہ اختلاف اس وجہ سے پیدا ہو رہا ہے کہ ہم لوگوں نے اس کی حقیقت کو سمجھنے میں کچھ غلطی کی ہے، اسے زیادہ بہتر طریقے سے اطباء ہی سمجھ سکتے اور بتا سکتے ہیں، جیسا کہ حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب نے عرض کیا، میں بھی علی گڈھ میں مذاکرے میں

موجود تھا، اور آپ نے ڈاکٹروں سے جب یہ پوچھا کہ اصل موت کیا ہوگی؟ تو ڈاکٹروں نے یہ بتایا کہ اصل میں دماغی موت ہے اور اس میں بھی دماغ کے اوپر کا حصہ جب تک باقی ہے اس کی سانس باقی ہے اور اس کی زندگی کے بارے میں موت کا فیصلہ کرنا مشکل ہے، تو اس جگہ مجھے یہ عرض کرنا ہے کہ چند ماہرین وہاں پر موجود تھے اور جب وہ یہ کہہ رہے ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے اور جب تک وہ نہیں مرے گا اس کی موت کے بارے میں کوئی فیصلہ نہیں کر سکتے ہیں تو ایسی صورت میں جملہ احکامات کا نفاذ اس کی دماغی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے، اس کی ایک واضح مثال یہ ہے کہ میرے گاؤں میں ایک عورت کا انتقال ہوا تو کچھ پیشہ ور ڈاکٹروں نے اس کے بارے میں یہ کہہ دیا کہ وہ مر چکی ہے اور پوری موت کی علامات ظاہر ہو چکی تھیں، سارے لوگ جزع فزع کرنے لگے، اس کے دو گھنٹہ کے بعد ایک اور پیشہ ور ڈاکٹر جو تجربہ کار تھے آئے اور انہوں نے کہا کہ وہ ابھی زندہ ہے، لوگ تعجب میں پڑ گئے اور انہوں نے کچھ ایسی چیز کی جس سے اس کی سانس چالو ہوگئی، تو لوگوں نے کہا کہ اگر میں ڈاکٹر کے پاس اس کو لے جانا چاہوں؟ تو انہوں نے کہا کہ یہ آپ کی مرضی ہے، لیکن دربھنگہ جاتے جاتے وہ مر جائے گی، یہ میں یقین کے ساتھ کہہ سکتا ہوں، تو اب اس پر غور کرنا چاہئے کہ جیسے ہی اس کا انتقال ہوا کچھ ڈاکٹروں نے کہا کہ وہ مر چکی ہے، اور تمام چیزوں کا نفاذ اسی وقت سے ہونا ہے، لیکن جب دوسرے ڈاکٹر نے کہا کہ وہ زندہ ہے تو وہ خاموش ہو گئے تو میرے خیال میں اصل موت دماغی موت کو قرار دینا چاہئے اور سارے احکامات کا نفاذ دماغی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے، جزاکم اللہ۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

یہ مسلم یونیورسٹی علی گڈھ سے تشریف لائے ہیں اور اکیڈمی کا یہ نقطۂ نظر رہا ہے کہ جو ہماری نئی نسل ہے ان کو ہر کام کے لئے ہم تیار کریں، اس وقت علی گڈھ سے، دارالعلوم دیوبند سے، ندوۃ العلماء سے، المعہد العالی امارت شرعیہ سے، معہد العالی لکھنؤ سے، المعہد العالی حیدرآباد سے اور مختلف مدرسوں سے افتاء کے طلباء یہاں آئے ہیں اور یہاں کے جو مدارس ہیں ان کے بارے میں بھی عرض کیا تھا کہ یہاں کے طلباء کو بھی دعوت دی جائے، ان طلباء کا ان بحثوں میں حصہ لینا یہ بہت ہی خوشی کی بات اور فال نیک ہے۔

ظاہر ہے کہ شریعت میں اصول یہ ہے کہ جو مسائل حساس ہوں ان میں جب تک یقین کے درجہ میں آدمی نہ پہنچے کوئی حکم نہیں لگایا جا سکتا، علامات کے سمجھنے میں غلطی ہوتی ہے اور موت وحیات کے سلسلہ میں اطباء کی اپنی اصطلاحات بھی ہیں، جیسے اطباء کے یہاں یہ کہ دماغ اور قلب کی موت کے بعد اعضاء اور خلیات کی حیات باقی رہتی ہے، لیکن ہمارے یہاں شریعت کی اصطلاح میں اس کو ایسی حیات نہیں مانا جاتا، جس پر حیات کے احکام مرتب ہوں، تو اس اعتبار سے ڈاکٹروں کی تحقیق کے بعد بھی یہ بات قابل بحث باقی رہتی ہے کہ کیا شرعی نقطۂ نظر سے بھی اس مسئلہ میں یہ بات قابل تسلیم ہے؟ کہ جس کو اطباء اپنی اصطلاح کے اعتبار سے موت سمجھیں اس کو ہم بھی فی الحقیقت موت سمجھیں؟ یہ بات قابل بحث باقی رہتی ہے۔

مولوی وسیم احمد نذیری

یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ عرض مسئلہ میں ڈاکٹر صاحب نے فرمایا کہ فقہاء اور اطباء نے جو علامتیں موت کی مقرر کی ہیں ان میں تعارض ہے، لیکن میرے خیال میں جو کچھ میں نے مطالعہ کیا اس سے یہ بات معلوم ہوئی کہ فقہاء اور اطباء میں علامات موت میں کوئی تعارض نہیں ہے، کیونکہ فقہاء نے جس طرح موت کی ظاہری علامتیں مقرر کی ہیں، اسی طرح اطباء نے بھی بہت سی علامتیں ذکر کیں ہیں، اطباء اور فقہاء کی باتوں کو سامنے رکھ کر یہ کہا جا سکتا ہے کہ موت کی حقیقت اطباء کے نزدیک "جذع الدماغ" یعنی اسٹیم برین کا مر جانا ہے، اور فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہو جانا ہے، عام حالات میں اس اختلاف کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا، اور بطور تطبیق یہ کہا جا سکتا ہے کہ روح جو در اصل غیر مادی لطیف شئ ہے وہ طب کا خاص موضوع نہیں ہو سکتا، لیکن دماغ ایک مادی شئ ہونے کی وجہ سے طب کا موضوع ہے، اور اپنا عمل بنیادی طور پر جذع دماغ، یعنی اسٹیم برین کے ذریعہ جسم انسانی پر کرتی ہے، اور یہ بات سب جانتے ہیں کہ کسی بھی غیر مادی لطیف شئ کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شئ کو اپنا مامور بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع دماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنے تصرفات کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع دماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے، البتہ یہ بات کہ دماغ کی موت کے بعد بھی جسمانی خلیہ کچھ وقت تک زندہ رہتے ہیں، یہ ایک مسلم حقیقت ہے کہ سارے جسم کی موت بیک وقت نہیں ہوتی،

بلکہ بتدریج ہوتی ہے، لیکن انسانی اعضاء کی اس موت کے اس تدریجی مرحلہ میں دماغی موت ایک فیصلہ کن موت ہے۔

مولانا محمد جہاں گیر مظاہری (جامعۃ الرشاد اعظم گڈھ)

پہلا سوال یہ ہے کہ اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً یہ کہاں تک درست ہے؟ مجھے یہ عرض کرنا ہے کہ دماغی موت پر موت کی تعریف صادق نہیں آتی ہے، اس لئے دماغی موت اصل موت نہیں ہے۔

مولانا محمد ابوبکر قاسمی

تین آیتیں ہیں:

۱- "كلا إذا بلغت التراقي قيل من راق وظن أنه الفراق... الخ" (سورۂ قیامہ: ۲۸-۲۷)۔ ۲- "فلو لا إذا بلغت الحلقوم وأنتم حينئذ تنظرون.. الخ" (سورہ واقعہ: ۸۴-۸۳)۔ ۳- "بل نقذف بالحق على الباطل فيدمغه فإذا هو زاهق" (انبیاء: ۱۸)۔

میں سمجھتا ہوں کہ اگر ان آیتوں کی تفاسیر کو ملحوظ رکھا جائے تو یہ موت کا مسئلہ آسانی سے حل ہو سکتا ہے۔

حدیث سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ جب اللہ تعالی نے حضرت آدم علیہ السلام کا ڈھانچہ پیدا کیا اور جب اس میں روح پھونکی تو سب سے پہلے روح سر میں داخل ہوئی، جب روح سر میں داخل ہوئی تو ان کو چھینک آئی، تو فرشتوں نے ان سے کہا: "الحمد لله" کہئے، انہوں نے "الحمد لله" کہا، اللہ تعالی نے اس کے جواب میں "يرحمك الله" کہا، پھر اس کے بعد روح آنکھوں میں آئی تو حضرت آدم علیہ السلام نے جنت کے پھل دیکھے، اس کے بعد روح پیٹ میں پہنچی تو بھوک کی خواہش ہوئی، اس کے بعد لکھا ہے کہ روح پیروں میں پہنچی بھی نہیں تھی کہ جیسے ہم بچوں کو دیکھتے ہیں کہ جب بچہ کے جسم میں توانائی آتی ہے تو فوراً چلنے کی کوشش کرتا ہے، کھڑا ہوتا ہے، اس طرح کی کیفیت لکھا ہے کہ حضرت آدم علیہ السلام اٹھ کھڑے ہوئے اور جنت کے پھلوں کی طرف جانے لگے تو اللہ تعالی نے ارشاد فرمایا: "انسان جلد بازی سے پیدا کیا گیا ہے" تو جب روح اس میں داخل ہوتی ہے تو اس وقت بھی تکلیف ہوتی ہے اور جسم سے نکلتی ہے تو اس وقت بھی"، میں نے اس روایت کی روشنی میں یہ سمجھا ہے کہ روح جب جسم میں داخل ہوتی ہے تو سر کی طرف سے داخل ہوتی ہے اور پھر آخر میں پاؤں تک پہنچتی ہے، روح نکلتی ہے تو بالکل اس کے برعکس ہوتا ہے اور جو قرآن کی آیت پڑھی ہے اس کی روشنی میں میں نے جو کچھ سمجھا ہے وہ یہ کہ جب روح قلب سے نکل کر "تراقی" تک پہنچ جاتی ہے تو اس کے بعد وہ حیات باقی نہیں رہتی "وقيل من راق" جھاڑ پھونک والا، دوا دارو والا اس کی کوشش کرتا ہے۔

کبھی کبھی قلب مرا ہے کہ نہیں ڈاکٹر سے چوک ہو سکتی ہے، ظاہر ہے کہ ڈاکٹر ایک علامت سانس کو قرار دیتے ہیں، لیکن اس کے بارے میں امام راغب نے لکھا ہے:

"والتنفس الريح الداخل والخارج وفي البدن من الفم والتنفس وهو كالغذاء وبانقطاعه بطلانها"

یعنی یہ جو ہم سانس لیتے ہیں، یہ غذا کی طرح ہے، اگر جسم کو غذا دینا بند کر دیا جائے تو جسم مردہ ہو جاتا ہے، اسی طرح سے اگر سانس بھی رک جائے تو ظاہر ہے کہ آدمی کو موت ہوگی، لیکن فوراً فیصلہ، جیسے غذا کو بند کر دینے سے فوراً جسم مر نہیں جاتا ہے، اسی طرح سے کسی شخص نے اگر سانس لینا بند کیا ہے تو فوراً مر جائے ایسا نہیں ہوگا، لیکن اصل قلب کی موت ہے، ہاں یہ صحیح ہے کہ قلب کا تعلق دماغ سے بھی ہوتا ہے، اگر دماغ کو پاش پاش کر دیا جائے۔ "فيدمغه فإذا هو زاهق" اس لفظ پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ کسی کو کوئی ایسی چوٹ لگی جس سے دماغ متاثر ہو گیا اور بہت دنوں تک ڈاکٹر آلات تنفس پر رکھتے ہیں اور کہتے ہیں کہ دماغی چوٹ ہے، لیکن جب وہاں سے روح پار کر گئی اور قطعی فیصلہ ہو جائے کہ دل مر گیا تو پھر اس کے بعد آلات کو باقی رکھنا یہ مشکل ہے، یہ اور بات ہے کہ ڈاکٹر دوسرے جسم کے اعضاء کو پیوند کاری کے لئے باقی رکھنے کے لئے آلات کا استعمال کرتے ہیں، تو ڈاکٹر کو جو صحیح بات کہنی چاہئے وہ سامنے نہیں لاتے ہیں۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

ماشاء اللہ ابوبکر صاحب نے نصوص سے استدلال کیا ہے، اگر آپ نے اپنا مقالہ وقت پر بھیج دیا ہوتا تو وہ عرض مسئلہ میں شامل ہوتا اور لوگ اس سے استفادہ کرتے، جو آپ نے حضرت آدم علیہ السلام کے واقعہ سے استدلال کیا ہے اور جو آپ نے موقف اختیار کیا ہے کہ قلب کی موت اصل ہے اور آخر میں قلب کی موت ہوتی ہے تو شاید اس میں بظاہر تعارض محسوس ہوتا ہے، حالانکہ آپ نے اس میں تطبیق کی کوشش بھی کی ہے۔

مولانا ظہیر احمد کانپور

آپ نے فرمایا کہ صرف دو نکات پر اظہار خیال کیا جائے، اس میں بندہ کی رائے اور ماہرین نے بھی کہا ہے کہ اصل مثلثات کی موت ہوا کرتی ہے، اگر ان میں مکمل طور پر فساد پیدا ہو جاتا ہے تو موت کا حکم لگا دیا جائے گا، لیکن ان تینوں میں اگر ترجیح دی جائے کہ اصل کون ہے تو بظاہر یہی معلوم ہوتا ہے کہ اس میں قلب ہی اصل ہے، اس لئے قلب ہی کی موت کو اصل موت کہا جائے گا، دماغی موت سے اصل موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا تاوقتیکہ موت کی دیگر اور بھی جو علامات ہیں ان کا بھی ظہور نہ ہو جائے، اس لئے کہ شریعت تمام لوگوں کے لئے ہے، جو ماہر ہیں ان کے لئے بھی ہے اور جو غیر ماہر ہیں ان کے لئے بھی ہے، لیکن ہو سکتا ہے کہ قلبی موت ہو گئی تو ماہرین نے اسے بتا دیا، لیکن عام انسان اس کو کب جانے گا عام انسان تو علامات کو جانتے ہیں ان کا جب ظہور ہو جائے گا تب ہی لوگ جان پائیں گے، اس لئے ان علامات کے ظہور تک توقف کرنا چاہئے، جہاں تک قلبی موت ہی کے اصل ہونے کی بات ہے تو اس پر حدیث پاک سے بھی یہ اشارہ ملتا ہے:

''إن في الجسد لمضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله''

وہ اس طرح کہ جس طرح اس سے روحانی فساد کی طرف اشارہ اور استدلال کیا گیا ہے، طبی طور پر استدلال کر سکتے ہیں۔

دوسری بات یہ ہے کہ وینٹی لیٹر ہٹانا کب درست ہوگا، چونکہ یہاں حفظ نفس کا بھی مسئلہ ہے اور حفظ مال کا بھی، لیکن ظاہر ہے کہ حفظ نفس مقدم ہے، تو اس کے لئے جب تک ظن غالب ہو کہ اس سے موت واقع نہیں ہوگی اور زندگی مل سکتی ہے تو اس وقت تک اس کا علاج کرانا چاہئے، اس لئے کہ حفظ نفس کی خاطر مال خرچ کرنے کو مال کا ضیاع نہیں کہا جائے گا، اب یہ کہ مال کب تک خرچ کیا جائے؟ ظاہر ہے جب تک اس کی استطاعت اور اس کے پاس مال ہو، جب مال ہی نہیں ہوگا تو ظاہر ہے کہ اس کا مکلف بھی قرار نہیں دیا جائے گا، ہاں اگر جو دوسرے اعزہ ہیں وہ ان کی مالی امداد کر دیں تو یہ الگ مسئلہ ہے، ایسے اگر استطاعت نہ ہو تو وہ گناہ گار نہیں ہوگا، لیکن اگر موت کا ظن غالب ہے تو ماہر کی رائے کو مانتے ہوئے وینٹی لیٹر ہٹا لینا چاہئے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

اصل میں عام حالات میں ظاہری علامات ہی کی بنیاد پر موت کا فیصلہ ہوتا ہے تو ظاہر ہے کہ جو عام حالات میں جو علامات ہوں گی انہیں سے موت کا فیصلہ ہوگا، یہ جو بحث ہے وہ غیر معمولی حالات کے بارے میں ہے، جیسے آپ فقہ کی کتابوں میں ''سکتۂ طویل'' کی بحث پڑھتے ہیں کہ کسی کو طویل سکتہ ہو جائے تو کن علامات کے ذریعہ اس کی موت اور زندگی کا فیصلہ ہوگا، عام بحثوں سے ہٹ کر فقہاء نے اس کی بحث کی ہے، تو ایسے حالات میں مدار کس چیز پر ہوگا؟ یہ مسئلہ یہاں زیر بحث ہے۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی

آج کے اس پروگرام میں پانچ سوالات ہیں دماغی کے سلسلہ میں چونکہ پانچوں سوالوں کی بنیاد موت کی تشخیص پر ہے، موت کس چیز کا نام ہے، دماغی موت کا یا حرکت قلب بند ہو جانے کا، یہ بات تو تمام حضرات مانتے ہیں اور متفق علیہ ہے اور فقہاء اور تمام مقالہ نگاروں نے بھی اور عہد نبوی سے لے کر آج تک موت کے بارے میں جتنے لوگوں نے بھی جو کچھ لکھا ہے وہ موت کی تشخیص نہیں ہے، بلکہ یہ موت کی علامتیں ہیں، جیسے ''شامی'' اور ''ہندیہ'' وغیرہ میں لکھا ہے کہ حرکت قلب بند ہونا یا سانس کا رک جانا، کل آٹھ چیزیں لکھی ہیں وہ علامتیں ہیں، موت کی تشخیص نہیں ہے، اسی وجہ سے شروع زمانہ سے آج تک یہ معمہ رہا ہے کہ آخر موت کیا چیز ہے، قرآن مجید نے اس کو ''امر رب'' قرار دیا ہے، چنانچہ بہت زمانہ تک یہی معاملہ رہا، اخیر

میں جب انیسویں اور بیسویں صدی میں وینٹی لیٹر ایجاد ہوا تب لوگوں نے جانا کہ حرکت قلب بند ہوجانے کے بعد بھی انسان زندہ رہتا ہے اس وقت لوگوں نے اس بات کی ضرورت محسوس کی کہ اس پر تحقیق کی جائے۔

چنانچہ ۱۹۵۹ء میں فرانس کے میڈیکل کالج کی ایک ٹیم تیار کی گئی اور اس نے اس پر پوری تحقیق کی اور جس میں یہ بات ثابت ہوئی کہ اصل موت دماغ کی موت ہے، کیونکہ فنی بات ہے تو فن کا تعلق فنکاروں سے ہوا کرتا ہے، علماء اور فقہاء اس بات کا فیصلہ نہیں کرسکتے، اسی طرح ۱۹۶۸ء میں امریکہ کی ہارڈورڈ یونیورسٹی نے بھی اسی ضمن میں کمیٹی تشکیل دی، اور اس نے بھی کافی جستجو اور تحقیق کے بعد دماغی موت کو ہی اصل موت قرار دیا، پھر اس کے بعد ۱۹۷۰ء میں مینوٹا یونیورسٹی کے ماہرین نے اس کی تفصیلات مرتب کیں، اسی طرح ۱۹۸۰ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے سائنس دانوں، قانون دانوں اور مذہبی پیشواؤں کو شامل کرکے ایک کمیٹی تشکیل دی، اور اس نے اس پر تحقیق کی، ان تمام لوگوں کی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی کہ اصل موت دماغی موت ہے، حرکت قلب کوئی معنی نہیں رکھتے، اس کے بند ہونے کے بعد بھی دماغ کام کرتا رہتا ہے اور جب بھی زندگی باقی رہتی ہے، اگر انسان کے مرجانے اور حرکت قلب بند ہوجانے کے بعد یہ مصنوعی آلات لگادیئے جائیں تو پھر ان کی طبعی سانس بحال ہوجاتی ہے، چنانچہ جب یہ تحقیقات سامنے آئیں تو عالم اسلام میں بھی غور وخوض ہوا، اردن، کویت، سعودی عربیہ میں بھی ۱۹۸۵ء میں ایک کانفرنس منعقد ہوئی اور پھر اس کے بعد ان تمام لوگوں نے اتفاقی طور پر یہ فیصلہ کیا کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے، اور ''مجمع الفقہ الاسلامی'' میں تمام علماء کے درمیان بحث وتحقیق کے بعد باتفاق یہی فیصلہ ہوا کہ اصل موت دماغ کی موت ہے، ۱۴۰۸ھ مطابق ۱۷-۲۱/اکتوبر ۱۹۸۷ء مکہ اکیڈمی کے فیصلہ نمبر ۱۸۵ میں یہ عبارت درج ہے۔

اور ہندوستان میں فقیہ عصر مولانا مجاہد الاسلام قاسمیؒ کا مقالہ ہے، اس سلسلہ میں اس میں خود ان کا رجحان بھی یہی معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت دماغی موت ہے، اور ایک بھی ایسی مثال نہیں ہے کہ دماغ کی موت کے فیصلہ کے بعد، پھر ان کی حرکت قلب جاری ہوگئی ہو۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

اس میں کوئی شبہ نہیں کہ بہت سے مسائل میں خبراء اور ماہرین کی رائے کو بڑی اہمیت ہے، لیکن یہ بات بھی غور طلب ہے کہ فقہاء نے کن خبراء کی رائے کو معتبر مانا ہے، اس کے لئے عدالت کی شرط بھی ہے، تو کیا ایسے حساس مسائل میں جو مسلمان اور معتبر خبراء جو دینی مزاج رکھتے ہوں اور اسلامی فکر سے بھی پوری طرح سے ہم آہنگ ہوں، ان کی رائے کے لئے بھی یہ شرط ہوگی یا نہیں، ان کو اس کا حامل ہونا چاہئے یا نہیں؟ یہ جو آپ نے حوالے دیئے، جہاں تک طبی اداروں کی بات ہے، تو عالم عرب کے طبی اداروں نے دماغی موت کو اصل مانا ہے، لیکن ''مجمع الفقہ الاسلامی جدہ'' کا فیصلہ ۱۴۰۷ھ کا ہمارے سامنے ہے اور مکہ اکیڈمی کا فیصلہ بھی ہے، یہ ۱۴۰۸ھ کا ہے، ان دونوں تجویزوں میں یہ بات کہی گئی ہے کہ جب ڈاکٹر یہ کہہ دیں کہ مخ دماغ کی موت ہوچکی ہے تو آلہ تنفس کا الگ کرنا جائز ہوگا، لیکن موت کا حکم اس وقت تک نہیں لگایا جائے گا جب تک کہ تنفس ختم نہ ہوجائے اور جب تک قلب کام کرنا نہ چھوڑ دے، آپ اس کی عبارت دیکھیں!

''يعتبر شرعًا أن الشخص قد مات وترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك، توقف قلبه وتنفسه توقفا لا رجعة فيه''

اسی طرح مکہ فقہی اکیڈمی کا فیصلہ ہے دماغ معطل ہوجائے تو اس فن کے تین ماہرین کے فیصلہ کی بنیاد پر آلہ تنفس ''أجهزة الإنعاش'' نکالنا جائز ہوگا، لیکن

''لا يحكم بموته شرعًا إلا إذا توقف تنفسه والقلب تمامًا بعد رفع هذه الأجهزة''

موت کا حکم اس وقت لگایا جائے گا جب اس آلہ تنفس کے نکالنے کے بعد پوری طرح انسان کی سانس موقوف ہوجائے اور قلب اپنا کام کرنا چھوڑ دے۔

مفتی شوکت ثناء قاسمی

یہ بات تو مسلم ہے کہ اصلاح قلب اور تزکیہ نفس میں سب سے بڑا دخل قلب کا ہے، اس سے تو کسی کو انکار نہیں ہے لیکن مسئلہ یہاں موت کا ہے

کہ موت کا تعلق قلب سے ہے یا دماغ سے ہے، اور وہ مسئلہ عام حالات کے لحاظ سے ہے، یہ مسئلہ اس وقت پیدا ہوتا ہے جب کوئی زہریلی چیز دے دی گئی یا ایکسیڈنٹ ہو گیا ہو، یا سر میں شدید مار لگ گئی ہو، اس وقت یہ مسئلہ پیدا ہوتا ہے کہ موت کا فیصلہ قلب سے کیا جائے یا دماغ سے، اور یہ تجربہ سے ثابت ہو چکا ہے، اور عام طور پر مسلم ممالک میں اس پر عمل ہے، کہ جذع المخ کی موت پر موت کا فیصلہ کر دیا جاتا ہے، اور ''مسائل فقہ اور طب'' نامی کتاب میں یہ صراحت ہے کہ موت کا اثر آہستہ آہستہ پورے جسم پر طاری ہوتا ہے، ایک ساتھ سارے اعضاء پر موت طاری نہیں ہوتی، اور جذع المخ کے خلیہ کی موت کے بعد انسان کے اندر حیات کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ پیدا نہیں کی جاسکتی، جبکہ قلب کی حرکت بند ہونے کے بعد بھی مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی حرکت کو جاری کیا جاسکتا ہے اور اس کے بعد قلب کی حرکت پورے طور پر بحال بھی ہوسکتی ہے، جیسے کہ ڈاکٹروں کے تجربہ سے یہ بات ثابت ہے، یہ بھی امکان ہے کہ بحال نہ ہو، لیکن جذع المخ کی موت کے بعد زندگی کی بحالی کسی بھی حال میں محال ہے، اس لئے میرا خیال ہے کہ قلب کی موت کو اصل موت نہیں، بلکہ ''جذع المخ'' کی موت کو اصل موت قرار دیا جائے، ان حالات میں اور جذع المخ کی موت کے بعد مصنوعی آلات کو باقی رکھنا فضول عمل ہوگا، اس کو اس کے بعد ہٹا لینا ضروری ہوگا۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

جیسا کہ میں نے پہلے عرض کیا تھا کہ ان دونوں مسئلوں کو ایک دوسرے کا لازم و ملزوم نہ سمجھا جائے، موت کا حکم لگانا اور آلہ تنفس کو الگ کرنا تجربہ کو سامنے رکھتے ہوئے آپ حضرات اس پر غور کریں، تو شاید زیادہ سہولت ہوگی، اور ہمارے عزیز مولانا تنظیم عالم صاحب نے حضرت قاضی صاحبؒ کی ایک رائے کا ذکر کیا جو اکیڈمی کے موسس تھے، اس لئے تھوڑی سی وضاحت مناسب معلوم ہوتی ہے کہ قاضی صاحب نے اپنے مضمون میں سوال کھڑا کیا ہے، انہوں نے شخصی طور پر کسی رجحان کا اظہار نہیں کیا ہے، شخصی طور پر بھی ہم لوگوں کی اس مسئلہ پر ان سے گفتگو ہو چکی ہے، انہوں نے صرف سوال کھڑا کیا ہے، کیونکہ ہم لوگوں کے لئے یہ ایک نیا موضوع تھا، تو انہوں نے مختلف ڈاکٹروں سے ملاقات کر کے اور جو کتابیں عربی زبان میں اس موضوع پر ہیں ان سے استفادہ کر کے جب اعضاء کی پیوندکاری کی بحث چل رہی تھی اس وقت انہوں نے یہ سوال کھڑا کیا تھا۔

مولانا عتیق احمد بستوی

جو موضوع اس وقت زیر بحث ہے، اس کے بارے میں مختلف اکیڈمیاں فیصلے اور غور وخوض کر چکی ہیں، اللہ کا فضل ہے کہ وہ فیصلے ہمارے پاس موجود ہیں، اور جب تجویزیں مرتب ہوں گی تو ان تجویزوں میں ان سب فیصلوں کا لحاظ کیا جائے گا، انہوں نے جو بحثیں کی ہیں اور مقالات جمع کئے ہیں وہ سب ہمارے پاس موجود ہے۔

چونکہ موضوع آ گیا ہے میڈیکل سائنس کا اور ڈاکٹروں کی رائے یہ ہے کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے، اور ایک نقطۂ نظر یہ بھی سامنے آیا کہ جب ڈاکٹروں نے کہہ دیا تو پھر اس بحث کی ضرورت کیا ہے؟ اس مناسبت سے میں دو تین باتیں کہنا چاہوں گا۔

ایک بات تو یہ ہے کہ سائنس کا نام آتے ہی کچھ ہم مرعوبیت کے شکار ہو جاتے ہیں، جہاں سائنس کے حوالے سے کوئی بات کہی گئی کہ میڈیکل سائنس میں یہ ہے، فلاں سائنس میں یہ ہے تو ایک طرح کی مرعوبیت طاری ہو جاتی ہے، اور گویا ہم یہ سمجھ لیتے ہیں کہ یہ طے شدہ اور یقینی چیز ہے، اور یقینیات سے ٹکراؤ اور اس سے انحراف کا سوال نہیں پیدا ہوتا، اس کا موقع نہیں ہے کہ تفصیل سے بات کی جائے، لیکن میں یہ عرض کروں گا کہ سائنس کے نام پر آجکل جو چیزیں موجود ہیں، ان کا ایک بڑا حصہ وہ ہے جو ظنیات پر مشتمل ہے، انہیں یقینیات نہیں کہہ سکتے آپ، اور مشاہدہ، تجربہ، ظنی، یہ تمام چیزیں اس میں شامل ہیں، اس لئے آپ دیکھتے ہیں کہ نظریات اکثر اوقات بدلتے ہی رہتے ہیں، ان میں تبدیلیاں بھی آتی رہتی ہیں، تو میں نہیں کہتا کہ موت کے تعلق سے جو میڈیکل سائنس کے لوگوں کی رائے ہے یہ کوئی آخری رائے ہے، ان کے یہاں کوئی رائے آخری نہیں ہوا کرتی، تحقیقات جاری رہتی ہیں، نظریات تبدیل ہوتے رہتے ہیں، اگر ہم کسی وقت میڈیکل سائنس کے ماہرین کی رائے کی بنیاد پر کوئی فیصلہ کریں اور کوئی رائے قائم کریں، کوئی حکم شرعی جاری کریں تو اس حکم میں یہ صراحت کر دینی ضروری ہے کہ ''اب تک جو معلومات ہمیں میڈیکل سائنس کے ماہرین

سے پہنچی ہیں' ان کی بنیاد پر ہم نے یہ رائے قائم کی ہے، تا کہ اگر کبھی کوئی تبدیلی ان کے نظریہ میں آئے تو ہمارے پاس اپنے فیصلے میں تبدیلی لانے کی گنجائش رہے۔

بات یہ ہے کہ زندگی کس چیز کا نام ہے، تین بنیادی اجزاء جس کا ذکر کیا جارہا ہے، دل کا عمل ہے، پھیپھڑے کا عمل ہے، اور دماغ کا عمل ہے، دل نے کام کرنا چھوڑ دیا، اس کا وقتی متبادل فراہم ہو گیا ہے، تھوڑی دیر کے لئے ہی سہی، سانس کا نظام متاثر ہو گیا، اس کا بھی متبادل فراہم ہو گیا ہے، لیکن دماغ نے کام کرنا چھوڑ دیا تو اب تک ڈاکٹروں کو اس کا متبادل نہیں مل سکا ہے، لیکن یہ کہنا مشکل ہے کہ اس کا متبادل وہ مستقبل میں تلاش نہیں کر پائیں گے، وہ لگے ہوں گے، تحقیقات کر رہے ہوں گے، ہوسکتا ہے کہ کچھ دنوں کے بعد آپ کے سامنے یہ چیز آئے، دماغی موت کے بعد بھی کچھ دیر کے لئے کچھ وقت کے لئے اس کے عمل کو جاری رکھا جا سکے، اس لئے طبی تحقیقات جو بھی ہیں ان پر غور کرنا اور ان پر حکم شرعی کا جاری کرنا یہ انتہائی غور وخوض کے بعد ہوگا، ہمیں یہ دیکھنا پڑے گا کہ یہ نصوص سے متعارض تو نہیں؟ خود یہ تحقیقات کس درجہ کی ہیں، آج اگر یہاں اس کے ماہرین موجود ہوتے تو میں ان سے یہ سوال ضرور کرتا کہ یہ جو دماغ کی موت کا فیصلہ ہوتا ہے، کیا یہ ہمیشہ اتفاقی ہوتا ہے؟

بعض ماہرین یہ کہتے ہیں کہ اصل موت دماغی موت نہیں ہوتی تو اس میں بھی اختلاف رائے ہوسکتا ہے، تو ایک بات تو مجھے یہ عرض کرنی تھی کہ سائنس یا میڈیکل سائنس کا نام ہمارے سامنے آنے سے ذہن میں کوئی ایسی مرعوبیت کہ یہ گویا مسلمات میں سے ہیں اور مکمل ہیں، اس میں کوئی غور وخوض نہیں ہوسکتا، یہ انداز فکر صحیح نہیں ہے، ہم تمام نئے علوم اور نئی تحقیقات کو خوش آمدید کہتے ہیں، ان سے استفادہ کرتے ہیں، لیکن ہم کو یہ فرق کرنا پڑے گا کہ ان میں سے کون سی چیز یقینیات کے قبیل سے ہے، اور کون سی ظنیات کے قبیل سے، اور کون سا نظریہ ایسا ہے جس میں تبدیلی کا امکان ہے، اس لئے آپ دیکھیں گے کہ جہاں بھی مجامع فقہیہ نے اس مسئلہ پر غور کیا ہے سب نے موت کا حکم جاری کرنے میں اس احتیاط کو ملحوظ رکھا ہے، تقریباً سب نے ڈاکٹروں کی اس رائے کو تسلیم کرنے کے باوجود یہ مانا ہے کہ جب اس مشینی عمل کے موقوف ہونے سے سانس کا نظام رک جائے گا اور یہ علامتیں یہیں ختم ہو جائیں گی تب سے موت کا حکم لگایا جائے گا، اور واقعہ یہ ہے کہ ہر کیس میں یہ معلوم کرنا کہ دماغی موت ہوئی کہ نہیں ہوئی، یہ بڑی مشکل چیز ہے کہ ماہرین کہاں دستیاب ہیں، جس میں یہ مسئلہ پیش آئے گا، بطور خاص یہاں پر جو بات زیر بحث ہے۔

دوسری بات ہمیں یہ عرض کرنی ہے کہ میڈیکل سائنس نے ترقی تو بہت کی ہے، لیکن ابھی اس کو بہت ترقی کرنا باقی ہے، کتاب وسنت نے جو مختلف اعضاء کے عمل بتائے ہیں، اب تک بعض اعمال کا ادراک میڈیکل سائنس کو نہیں ہوا ہے، مان لیجئے یہ قلب ہے، قلب کا عمل ڈاکٹروں کے یہاں کچھ نہیں ہے سوائے پمپنگ کے، پورے جسم میں خون کو پہنچانا، یہی اس کا کام ہے، لیکن کیا کتاب وسنت سے خالی یہی اس کا عمل سمجھ میں آتا ہے، شعور، ادراک، احساس، اور بہت سے اعمال ہیں جن کا تعلق قلب سے ہے، قرآن پاک کی آیات اور احادیث سے صاف معلوم ہوتا ہے، جو آپ حضرات پر واضح ہے اور میں تو یہاں تک کہتا ہوں کہ میرے نزدیک صورت حال یہ ہے کہ میڈیکل سائنس کے ماہرین کو ان چیزوں کا ادراک ابھی تک نہیں ہوا، تحقیقات کر رہے ہیں ہوسکتا ہے کہ کسی مرحلہ میں اس کا ادراک کریں، یہ تحقیق جب سامنے آجائے کہ یہ جو تعقل اور شعور کا مسئلہ ہے، فہم کا مسئلہ ہے اس کا تعلق دماغ کے ساتھ دل سے بھی ہے، اس لئے سائنس کی ان تحقیقات کو حرف آخر نہیں سمجھنا چاہئے، بہر حال چونکہ میڈیکل سائنس پر یہ گفتگو چل رہی تھی اور اس پر ہم لوگ غور کر رہے ہیں، اس لئے یہ چند باتیں میرے ذہن میں آئیں اور میں نے عرض کر دیا، میں امید کرتا ہوں کہ آپ کھل کر اس مسئلہ پر گفتگو کریں گے۔

مفتی سعید الرحمن ممبئی

ایک بائیس سالہ لڑکا ٹرین سے گرا اور اس کے سر پر مار لگی، پولیس والوں نے کہا کہ اس کو لے جاؤ یہ مر چکا ہے، جی ٹی ہاسپٹل لے گئے انہوں نے کہا کہ کچھ امید ہے شاید بچ جائے، دماغ تو اس کا کام نہیں کر رہا ہے ہوسکتا ہے بچ جائے، جے جے ہاسپٹل لے جاؤ، اس وقت وہ جے جے ہاسپٹل میں زیر علاج ہے، تقریباً ایک ماہ ہو گیا ہے، اور وہ اب اپنے ہاتھ پیر ہلانے لگا ہے، امید ہے کہ اب وہ زندہ ہو جائے گا، اس نے آنکھیں بھی کھول دی ہیں، اس کے دماغ پر گہری چوٹ لگی تھی، کچھ لوگ سمجھتے تھے کہ مر گیا، اور کچھ لوگ کہتے تھے کہ نہیں مرا نہیں ہے ابھی، وینٹی لیٹر پر اس کو رکھے ہوئے

ہیں، ۹۰٪ امید ہے کہ وہ زندہ ہو کر کھڑا ہو جائے گا۔

مولانا نذر توحید مظاہری (جامعہ رشیدیہ چترا جھارکھنڈ)

مفسرین کے اقوال کو سامنے رکھتے ہوئے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت قلب کی موت ہے، جیسے امام رازیؒ نے لکھا ہے:

''أن القلب أول الأعضاء تكونا وأخرها موتا''

اور علامہ رازی نے اس کے بعد، جو حضرات دماغ کے قائل ہیں، دماغ پر تفصیل سے رد کرتے ہوئے یہ ثابت کیا ہے کہ اصل کام جو ہے وہ قلب کا ہے اور اس پر دلائل بھی پیش کئے ہیں، اس لئے میری رائے یہ ہے کہ اصل موت قلب کی موت ہے اور قلب کی موت کے بعد اس کے موت کا حکم لگانا چاہئے۔

مولانا اسامہ صاحب (استاذ مدرسہ تعمیر ملت علی گڈھ)

تقریباً ساری باتیں دماغی موت سے متعلق آچکی ہیں، اس وقت وینٹی لیٹر سے متعلق مجھے یہ بات عرض کرنی ہے کہ ڈاکٹروں سے گفتگو کے بعد یہ پتہ چلا کہ اب تک دس فیصد لوگ وینٹی لیٹر لگانے سے بچتے ہیں، تو یہ گویا دس فیصدی علاج ہے تو اس کے لگانے میں کوئی حرج نہیں ہے، اور یہ علاج کے بجائے صرف دفعیہ ہے تو اس سے فائدہ ہونے کی امید ہے، اگر اس نیت سے ہٹاتا ہے کہ موت ہو جائے تو اس کا ہٹانا درست معلوم نہیں ہوتا، اگر نیت یہ نہیں ہے، امید ختم ہوگئی ہے، ڈاکٹروں نے کہہ دیا ہے، اس کے پاس پیسے کی وسعت نہیں ہے اور پھر ہٹاتا ہے تو اس کے ہٹانے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

دماغی موت اور قلبی موت کے سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ کتاب وسنت، شارحین حدیث اور مفسرین حضرات یہ سارے کے سارے اس بات کی جانب نشاندہی کرتے ہیں کہ اصل موت تو قلب کی موت ہوتی ہے، جس پر احکام شریعت کا نفاذ ہوتا ہے، جن میں علامہ عثمانیؒ نے ''فتح الملہم'' میں ایک حدیث ''عقل اور دین'' کے تعلق سے ہے، اس پر لکھا ہے کہ اس میں امام ابوحنیفہ اور امام شافعیؒ کا اختلاف ہے کہ محل عقل کیا ہے؟ امام ابوحنیفہؒ فرماتے ہیں کہ محل عقل دماغ ہے، اور قلب اس کی تدبیر کرتا ہے اور امام شافعیؒ فرماتے ہیں کہ محل عقل قلب ہے اور دماغ اس کی تدبیر کرتا ہے، دونوں کا خلاصہ یہ ہے کہ مسکن دماغ ہے اور تدبیر دل میں ہوتی ہے، لہذا موت کے سلسلہ میں دماغ کو اصل نہ قرار دے کر یہ کہا جا سکتا ہے کہ موت دماغ سے بھی ہو جاتی ہے اور قلب سے بھی ہوتی ہے، لیکن دونوں میں اصل موت قلب کی موت ہے، اور قلب کی موت سے احکام شریعت کا نفاذ ہوتا ہے، جیسے وراثت وغیرہ، لہذا شریعت کی روشنی میں کتاب وسنت سے یہ بات منقح ہے کہ قلب کی موت اصل ہے، حرکت قلب بند ہو جائے گی تب اس پر احکام کا نفاذ ہوگا۔

مولانا ظفر الاسلام صاحب

ہندوستانی ادویہ میں ایک کتاب ڈاکٹر این جے مودی کی ہے، موت وحیات کے سلسلہ میں اسے بنیاد قرار دیا جاتا ہے، اس کا نام ہے: ''میڈیکل جورس پروڈنس ٹکسی کولوجی'' اس کتاب کے صفحہ ۱۱۱ پر لکھا ہے:

There is major difference between the life and life of tissue.

(یہ بہت بڑا فرق ہے انسان کی موت اور خلیات کی موت میں ان دونوں میں زمین آسمان کا فرق ہے)۔

مجھے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ ڈاکٹروں نے اور چونکہ سوال میں بھی ہے کہ جب دل خون کی سپلائی بند کر دیتا ہے تو دماغ پگھلنے لگتا ہے، یہ مذکور ہے، یہ بات سمجھ میں آتی ہے کہ شاید ان کو یہیں سے دھوکہ لگا ہو، اس لئے انہوں نے اس کو لکھا ہے، جبکہ ڈاکٹر لکھتا ہے کہ دونوں کی موت میں زمین آسمان کا فرق ہے، ٹیشوز کی موت اور ہے اور انسان کی موت اور ہے۔

ڈاکٹر محی الدین غازی

جب سے دنیا قائم ہوئی تب سے لوگ مرتے ہی آرہے ہیں اور ان کی تدفین بھی ہوتی آرہی ہے، ممکن ہے ان میں سے کچھ لوگوں کو قبل از وقت دفن کر دیا گیا ہو، لیکن دیکھنے کی بات یہ ہے کہ اس سسٹم میں جب موت اور زندگی کے تعین کا یہ طریقہ تھا سماجی زندگی پر اس کے کیا اثرات مرتب ہوتے

تھے، وینٹی لیٹر آج کی ایجاد ہے اور جس کی پشت پر ظاہر ہے کہ مغرب کی ذہنیت کارفرما ہے، تو میڈیکل سائنس نے سماج کے لئے اور عام انسان کے لئے کیا نئے مسائل پیدا کئے ہیں، یہ تو ظاہر ہے کہ میڈیکل سائنس اور ایجادات سرمایہ دارانہ مادی ذہنیت کی رہنمائی میں آگے بڑھ رہی ہے، اس کے نتیجہ میں بہت ساری چیزیں وجود میں آرہی ہیں جن کی انسان کے لئے کوئی ضرورت نہیں، لیکن ان کا فروغ ہوا، ایک نیا کلچر پیدا ہوا، دوسری طرف اس کا تعلق اسٹیٹس سے بھی جڑا ہوا ہے اور ہر آدمی جس کے اندر اسٹیٹس مینٹین کرنے کا جذبہ ہوتا ہے وہ قریب کے رشتہ دار کے مرنے کے بعد یہ چاہتا ہے کہ وینٹی لیٹر کے ذریعہ اس فرمالیٹی کو پورا کرے، اس کے لئے دماغی موت، اور اس کا تحقق اور پھر وینٹی لیٹر، تو ہمارے عرض کرنے کا مطلب یہ ہے کہ ہماری صرف موت اور زندگی کے تعین کی ذمہ داری نہیں ہے، بلکہ اس پر بھی ہماری نظر ہونی چاہئے کہ یہ جو اسٹیٹس کا رجحان بڑھ رہا ہے اس کے روکنے کے لئے بھی ہماری کوئی ذمہ داری بنتی ہے یا نہیں ہے؟۔

مفتی سعید الرحمن صاحب

اس مشین کی بھی کوئی حد ہے یا نہیں کہ موت کے بعد اب وہ نہیں چل سکتا، یا اس کو نہیں چلایا جاسکتا ہے اور پھر ہٹا دیا جائے۔

مولانا خالد سیف اللہ صاحب

اس کی حد ہوتی ہے، مگر ڈاکٹر بتائیں گے۔

مفتی محمد صاحب

میں نے اپنا مقالہ تو پہلے ہی پیش کر دیا تھا، اس کا مختصر خلاصہ آپ کے سامنے ہے، ہمیں یہ عرض کرنا ہے کہ ہم نے جو کچھ مشاہدے اور تجربے سے دیکھا اور سنا ہے، وہ یہ کہ دماغی موت اور قلبی موت دونوں میں ایک طرح سے تلازم ہے، سوال نامہ جو ہمارے پاس آیا تھا، اس سوالنامہ میں یہ بتانے کی کوشش کی گئی تھی کہ جب دماغ کو خون کی سپلائی موقوف ہو جاتی ہے، تو دماغ خود بخود پگھلنا شروع ہو جاتا ہے، چند منٹ بعد میں دماغ کی موت بھی واقع ہو جاتی ہے، اس طرح سے گویا دماغ کی موت معلق ہوئی قلب کی موت پر، اگر قلب مر گیا تو خون کی سپلائی موقوف ہوگئی اور دماغ مردہ ہو جائے گا، چاہے دو چار سکنڈ اور دو چار منٹ کے بعد ہی سہی، تو ہمارا آخری عرض یہ تھا کہ اگر دماغ مرا نہیں ہے اور کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت بالکل بند اور سانس کی آمد ورفت بالکل معدوم ہو چکی ہے اور زندگی کی کوئی علامت محسوس نہیں ہو رہی اور طبی تشخیص بھی یہی بتا رہی ہے، تو یہ صورت حال اس بات کی علامت ہے کہ دماغ کو خون کی سپلائی بند ہوگئی ہے جو اس کی موت کو مستلزم ہے اور شارع علیہ السلام نے بھی اس کو صاف واضح کر دیا ہے: "إذا فسدت فسد الجسد كله" کہ جب دل فاسد ہو جاتا ہے تو سارا جسم فاسد اور مردہ جاتا ہے، تو اس سے معلوم ہوا کہ دل ہی اصل ہے اور مدبر بدن ہے، اور بدن کے جتنے خلیہ ہیں اور جتنے اعضاء ہیں ان سب کی زندگی اور موت کا دارومدار اسی پر ہے، پس قلب کی طبعی موت یا مشینی موت کے بعد موت کے احکام معتبر اور مرتب ہونا ہمارے نزدیک اقرب الی الصواب اور اشبہ بالشرع ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

ڈاکٹر حکیم محمد معراج صاحب کا خیال بھی یہی ہے کہ قلب کی موت ہی اصل موت ہے ان کی تحریر بھی آئی ہوئی ہے۔

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی

میں بہت تاخیر سے حاضر ہوا، چونکہ مجھے وقت کی تبدیلی کی اطلاع نہیں تھی ایک بات ذہن میں آرہی ہے کہ شریعت نے ہر چیز میں تکلف کو برطرف رکھا ہے، اور کسی حکم کا سائنسی علوم اور کسی علوم پر دارومدار نہیں رکھا ہے، اس کی واضح مثال چاند کا مسئلہ ہے، اس سلسلہ میں مشہور حدیث ہے:

"نحن أمة أمية لا نكتب ولا نحسب"

تو اس میں مشاہدہ کی حقیقت ہے، تو میرا خیال یہ ہے کہ اس میں بھی مدار عرف پر ہی ہونا چاہئے، عرف میں اگر موت واقع سمجھی جاتی ہے تو مردہ سمجھا جائے گا، چاہے سائنس کی رو سے وہ ابھی زندہ ہو، عرف میں اگر موت واقع ہوگئی اور اس کی تدفین کر دی جاتی ہے تو گناہ گار نہیں ہوگا، اور وراثت

تفہیم ہوگئی ہے تو عرفاً تقسیم صحیح، چاہے سائنس، آلات اور حسابات کی مدد سے یہ کہے کہ ابھی موت نہیں ہوئی ہے، تو عرف پر دارومدار ہے سائنس دانوں کی تحقیقات پر نہیں، سائنس سے استفادہ بری بات نہیں، اچھی بات ہے، مگر مدار حکم ان پر رکھنا شریعت کی روح سے متصادم چاہے نہ ہی، لیکن اس کے مناسب بھی نہیں ہوگا، تو یہ باتیں جو فرمائی گئیں اور ذکر کی گئیں، نصوص شرعیہ بھی اور علماء کے اقوال بھی، سائنس دانوں اور ڈاکٹروں کے اقوال بھی ہمارے سامنے آئے بہت اچھا ہے۔ ہم لوگوں کی معلومات میں اضافہ ہوا، اللہ جزائے خیر دے ان حضرات کو جنہوں نے اس جانب کوششیں کیں، اور حقیقت بھی یہی ہے سائنس دانوں میں خود اختلاف ہے، جیسا کہ مولانا عتیق صاحب نے فرمایا، سائنس داں خود کہتے ہیں کہ ہماری کوئی تحقیق حرف آخر نہیں ہے، اگر حرف آخر کسی کو مان لیں تو ہماری ترقی رک جائے، ترقی کا مدار ہی اس پر ہے کہ اب تک کی تحقیق کے مطابق آخری ہے، مگر فی نفسہ آخری نہیں ہے، اور اس کو بنیاد بنا کر ترقیاں کہاں سے کہاں ہوتی چلی جارہی ہیں، تو اگر سائنس کوئی بات کہے تو یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ حرف آخر ہو، مگر شریعت دائمی حقیقت ہے اس میں تغیر اور تبدل یقیناً انشاء اللہ نہیں ہوگا، تو ہم اس پر غور کریں کہ شریعت میں کس چیز پر مدار رکھا گیا ہے، مشاہدات اور محسوسات پر نہیں رکھا گیا، مثلاً رؤیت کے مسئلہ میں اگر مدار رکھا جاتا حسابات پر تو گویا شرعی حکم کی تعمیل سے لوگ محروم رہتے، اگر مدار رکھا گیا ہوتا کسی مشین کی ایجاد پر تو مشین کی ایجاد ہونے تک ان علاقوں میں لوگ محروم رہتے جہاں کوئی سائنس داں نہیں ہے، رؤیت کے آلات نہیں ہیں، تو میرے خیال میں یہ بات قابل غور اور توجہ ہے، ہم اس مسئلہ پر زور دیں تو اقرب الی الشریعہ ہوگا۔

مولانا شعیب قاسمی

آپ حضرات کا شکریہ ادا کرتا ہوں کہ آپ حضرات بہت دیر سے ہمارے علماء اور فقہاء کی گفتگو کو سنتے رہے اور اپنی تجاویز اور رائے سے نوازتے رہے، یہ آپ جانتے ہیں کہ موت اور حیات ایک بدیہی چیز ہے، ہم سب کا رات دن اس سے واسطہ پڑتا ہے، ہم سب اس کو دیکھتے اور محسوس کرتے ہیں، لیکن نظام قدرت کی گہرائی اور گیرائی کا حال یہ ہے کہ جو چیز محسوس کرتے رہتے ہیں پھر بھی آج تک اس کی تہہ تک نہیں پہنچ سکے، کہ روح کیا چیز ہے، روح بدن سے نکلتی ہے اور موت کا فیصلہ ہوتا ہے، روح جب تک رہتی ہے، حیات کا فیصلہ ہوتا ہے، لیکن کن اعضاء سے نکلنے کے بعد موت کا حتمی اور آخری فیصلہ ہو، یہ آج بھی موضوع بحث ہے، اس موضوع پر آج کی گفتگو تھی، اور یہ سارے مقالات اور آراء پیش ہوتی رہیں، ہمارے شاہ ولی اللہؒ نے موت کی حقیقت پر بحث کی ہے، فرماتے ہیں روح کے کئی طبقے ہیں، ایک روح کا ابتدائی درجہ ہے جسے ہر انسان محسوس کرتا ہے، حیوانات میں بھی روح رہتی ہے، اس کے آثار رہتے ہیں، اس کی علامات رہتی ہیں، تو جب تک یہ آثار وعلامات آدمی کے اندر رہتے ہیں آدمی زندہ تصور کیا جاتا ہے، وہ روح نکل جاتی ہے، علامات ختم ہوجاتی ہیں، سارے افعال بند ہوجاتے ہیں تو انسان کو مردہ کہا جاتا ہے، یہ روح کا ابتدائی درجہ ہے۔

ایک روح کا اس سے بڑھا ہوا طبقہ ہے، جو اخلاط اربعہ کے خلاصے سے وابستہ روح ہے جس سے بخار لطیف پیدا ہوتی ہے جسے شاہ صاحب کی زبان میں نسمہ کہتے ہیں، روح ہوائی اور روح حیوانی کہتے ہیں، وہ جو اخلاط اربعہ کے خلاصہ سے پیدا ہوتی ہے، پھر پورے جسم پر اس کا نظام چلتا ہے، گویا وہ محرک ہے، قوت مدبرہ کے لئے، قوت غذائیہ کے لئے بھی، تمام قوتیں جو جسم میں ہیں، چاہے خلیہ دماغ سے متعلق ہو، چاہے اس کا افعال قلب سے تعلق ہو، چاہے افعال پھیپھڑے سے تعلق ہو، یہی بخار لطیف اور یہی نسمہ روح ہوائی پورے نظام کو چلاتی اور حرکت دیتی ہے، شاہ صاحب نے اس کی تشریح کی ہے اور یہی روح اطباء کے یہاں موضوع بحث ہے، جب جسم کے کسی حصہ سے یہ روح ختم ہوجاتی ہے تو اطباء کوشش کرتے ہیں کہ وہاں تک یہ روح پہنچے، جسم کا کوئی عضو متاثر ہوگیا ہاتھ متاثر ہوگیا، دماغ متاثر ہوگیا، اعضاء جسم کہیں بھی متاثر ہوگئے تو اطباء میڈیکل سائنس کی روشنی میں دواء سے انجکشن سے وہاں اس روح طبعی کو، بخار لطیف کو پہنچانے کی کوشش کرتے ہیں، تاکہ وہ صحیح کام کرسکے، یہ روح کا وہ درجہ ہے جو تمام اہل علم جانتے اور پہچانتے ہیں۔

ایک روح حقیقی ہے، جس میں یہ روح نکلتی ہے تو لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ روح حقیقی جو اللہ کی طرف سے ہے وہ انسان کے جسم سے نکل گئی، فرمایا ہے کہ دراصل روح حقیقی وہ سواری ہے جو بارگاہ خداوندی سے اس نسمہ پر آتا ہے، جب نسمہ جسم میں ڈالی جاتی ہے تو وہ روح بھی اسی وقت آتی ہے، او رنسمہ اور روح حقیقی کا تعلق دیر تک زندگی کے آخری مرحلہ تک قائم رہتا ہے، جب انسان کا جسم نسمہ پیدا کرنے سے عاجز ہوجاتا ہے اور بخار لطیف کے پیدا کرنے سے قاصر ہوجاتا ہے تو انسان موت کے قریب پہنچ جاتا ہے تو نسمہ ایک ایسی حقیقت ہے کہ آخری سانس تک جسم انسانی میں باقی رہتی ہے، اور اس پر روح حقیقی کا مدار رہتا ہے، اور پھر جب موت آتی ہے تو یہی بخار لطیف اپنی روح حقیقی کے ساتھ عالم برزخ تک بحکم خداوندی اور بہ

فیصلہ الٰہی رواں دواں ہوجاتی ہے، تو شاہ صاحب نے یہ مختصری گفتگو اس تعلق سے فرمائی ہے۔

بہرحال روح کا نکلنا چاہے قلب کی موت کا نام ہو، چاہے دماغ کی موت کا نام ہو، لیکن یہ مسئلہ آج گویا میڈیکل سائنس اور طبی سائنس کے دور میں ابھرا ہے اور صرف خاص معاملات میں ایکسیڈنٹ کا معاملہ ہو یا کوئی اور معاملہ ہو یہاں یہ چیز بہت زیادہ نمایاں ہوکر سامنے آتی ہے، باقی عام حالات میں جو موت آتی ہے جس سے ہم سب کا سابقہ اور واسطہ پڑتا ہے، اس کے دیکھنے اور سمجھنے کا اور اس کے مسائل کے حل کرنے کا، تو اندازہ یہ ہوتا ہے کہ وہ قلب کی حرکت کے بند ہوجانے ہی سے عبارت ہے، جیسے عام طور پر فقہاء نے لکھا ہے اور کتابوں میں یہ چیز ملتی ہے، اس لئے موت کسی بھی چیز کا نام ہو، جیسا کہ ہمارے مولانا برہان الدین صاحب نے فرمایا موت کا تعلق طبعی موت سے ہے اور ان ظاہری احوال سے ہے جو موت کے لئے فیصلہ کن ہوتے ہیں، اس پر حکم کا مدار رکھا جاتا ہے، اگر اس طرح کسی کی موت ہوگئی اور موت کا فیصلہ کردیا گیا اور پھر وراثت تقسیم کردی گئی اور احکام نافذ کردیئے گئے تو تمام نافذ کرنے والے عنداللہ انشاء اللہ مجرم اور گناہ گار نہیں ہوں گے، اس لئے کہ وہ ظاہر ہے کہ وہ ظاہری احوال کے پابند ہیں، نہ ہر جگہ میڈیکل سائنس کی سہولیات ہیں اور نہ طبی سائنس کی سہولیات ہیں، دیہات کے رہنے والے کروڑوں افراد ہیں جو ڈاکٹروں کے فیصلہ پر فیصلہ کرتے ہیں اور عام ڈاکٹروں کا حکم مان لیتے ہیں، ظاہری بات ہے کہ ان کے لئے تو حکم ظاہر ہی پر ہے، اب وہ زندگی کی تحقیق کے لئے میڈیکل سائنس کا سہارا لینے کے لئے بڑے بڑے ہاسپٹل کا دورہ کریں یہاں وہاں جائیں، یہ نہ ان کے بس میں ہے اور نہ اختیار میں اور نہ ان کے اوپر یہ ذمہ داری عائد کی جاسکتی ہے، اس لئے جو موت وحیات کے ظاہری اسباب ہیں انہیں پر احکام کو نافذ کردینا اور احکام کو مان لینا کافی ہے، اور اسی کے ہم اور آپ مکلف ہیں، حق تعالیٰ شانہ ہم کو اور آپ کو اس میڈیکل سائنس کے دور میں جہاں ہر آن ان کی تحقیقات بدلتی رہتی ہیں اس سے استفادہ کی توفیق دے۔

لیکن احکام شرعیہ جس کا مدار اور حکم ظاہر پر ہے، اسی پر ہوں گے اور اس پر ہونا سب سے زیادہ مفید، سب کے لئے نفع بخش اور سب کے راحت اور آرام کا سبب ہے، باقی تحقیقات کی دنیا بہت وسیع ہے، تحقیقات ہوتی رہیں گی اور پھر شریعت کے ارباب حل وعقد جنہوں نے اس طرح کی فقہ اکیڈمیاں قائم کی ہیں وہ بہرحال ان مسائل کو سامنے رکھیں گے، آپ حضرات کی آراء ان کے نزدیک قابل قبول ہوں گی اور پھر شریعت کی روشنی میں یہ چیز منقح ہوکر سامنے آئے گی، اس سے اس کی رہنمائی کریں گے، اللہ تعالیٰ اس دور میں بھی اس طرح کی فقہ اکیڈمیوں کے واسطے سے اس کی معرفت اور اس کے توسط سے ان تمام مسائل کو حل کرنے اور شریعت کی صحیح رہنمائی حاصل کرنے کی توفیق دے۔

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے:

دماغی موت کا تاریخی اور تدریجی جائزہ (عربی خطاب: ڈاکٹر عمر حسن کاسولے: (ترجمہ) مفتی احمد نادر القاسمی)

ہر وہ شخص جو کسی مریض کے پاس یا ایسے انسان کے پاس موجود ہو اور اسے دیکھے کہ اس پر سکتہ اور بے ہوشی طاری ہوگئی ہے اور ہوش وحواس اور شعور بھی اس کا جاچکا ہے، اس کی سانس بھی بند ہوگئی ہے، حرکت قلب بھی رک گئی ہے اور بالخصوص اس کے بارے میں شک ہو کہ واقعی اس کی موت ہوگئی ہے یا نہیں تو اس کے بارے میں کسی طرح کی جلدی کرنے کی ضرورت نہیں ہے، بلکہ گھنٹہ دو گھنٹہ انتظار کیا جائے، تاکہ پورے طور پر اطمینان ہوجائے کہ اس کی موت ہوگئی ہے۔

دماغی موت اور دماغی موت سے انسان کی موت کے فیصلہ کا مسئلہ جس پر اس وقت بحث ہو رہی ہے: میں یہ چاہتا ہوں کہ اس کی کچھ تفصیل آپ کے سامنے رکھوں تاکہ آپ یہ سمجھ لیں کہ یہ کب کیسے اور کہاں سے شروع ہوا ہے۔

جب میں امریکہ کی ہارورڈ یونیورسٹی جو وہاں کی بڑی یونیورسٹیز میں سے ایک ہے ۱۹۸۶ء میں درس وتدریس کی خدمت پر مامور ہوا تو اس وقت دماغی موت کے مسئلہ پر ایک مناقشاتی نشست رکھی گئی اور یہ نشست بھی اس لئے رکھی گئی کہ وہاں دو مسئلے درپیش تھے: ایک اعضاء کی پیوندکاری کے حوالہ، جس میں موت کا یقین ضروری تھا، دوسرے وینٹی لیٹر اور پیس میکر کا۔

۱- اعضاء کی پیوندکاری

اس وقت لیبارٹری میں گردے کی پیوندکاری کے بابت گفتگو کرنی تھی کہ اس کے کیا امکانات ہیں، اس لئے کہ اس وقت عام طور سے گردے

فیل ہوجانے کی شکایات لوگوں میں بڑھ رہی تھیں اور پھر وقتی طور پر ڈائلاسس وغیرہ سے کام چلالیا جاتا تھا، لیکن نتیجہ مریض کی موت، مگر چونکہ گردے کا کامیاب آپریشن سامنے آچکا تھا اور اگر کہیں سیگر دے کے مریض کو گردہ مل جائے تو وہ اپنی طبعی حیات جی سکتا ہے، گردے کے مریضوں کی ڈیمانڈ بڑھنے کی صورت میں اس کے فراہمی کی کیا صورت ہوسکتی ہے، اور آخر اس مسئلہ کا کیا حل ہوسکتا ہے تو اس کی آسان سی شکل تو یہی نظر آئی کہ زیادہ تر مریض ہی اسپتالوں میں آتے ہیں اور ان میں بہت سے مرنے کے قریب بھی ہوتے ہیں، یا پھر مرہی جاتے ہیں، تو اب جبکہ ایک مریض مرہی رہا ہے اور اس کا گردہ کام میں بھی آسکتا ہے، اور چونکہ گردہ انسان کے مرنے کے بعد دیر سے خراب ہوتا ہے، اس کے لئے یہی راستہ تھا کہ ایک مریض کا انتظار کیا جائے یہاں تک اس کے قلب کی حرکت بند ہو، پھر سانس بند ہو اور پھر اس کا جسم کھولیں اور پھر دیکھیں کہ گردہ ٹھیک ہے یا نہیں، معلوم ہوا کہ اگر وہ سڑنا شروع ہوگیا ہے تو ظاہر بات ہے وہ تو کسی کام میں آئے گا نہیں اور نہ ہی اس کو ٹرانسپلانٹ کیا جاسکتا ہے اور اگر صحیح سالم ہے تو کام میں آجائے گا، لیکن اس میں بھی دشواری تھی کہ مریض آئے اور پھر اس سے گردے حاصل ہونے کی توقع کی جائے، اور ملے تو اس گردے کے خراب مریض میں اس کی پیوندکاری کی جائے یہ بجائے خود اہم مسئلہ تھا، لیکن بہرحال ان لوگوں نے یہ کہا کہ اس مسئلہ پر غور کیجئے کہ مریض کی موت کب واقع ہوتی ہے، اور موت کے بعد کتنا وقفہ لگتا ہے دیگر اعضاء کے ساتھ گردے کے خراب ہونے میں، اس کے لئے سب سے پہلے موت کی تعیین ضروری تھی۔

لہذا جب ہم موت کے وقوع کے مسئلہ پر غور کرتے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ یہ اور زیادہ اہم اور پیچیدہ ہے، اس لئے کہ کسی بھی مرنے والے کے بارے میں ہم نہیں جانتے کہ اس کے قلب کی حرکت رکنے اور سانس کے موقوف ہونے میں کتنا وقت لگے گا، ہم دیکھ رہے ہیں کہ مریض کی آنکھ تلف ہوچکی ہے، اس کی بینائی جاچکی ہے، اور اب وہ اس قابل نہیں رہ گئی ہے کہ اس کی بینائی واپس آئے لیکن پھر بھی زندگی کے کچھ آثار دکھائی دے رہے ہیں تو اس طرح کی پیچیدگیاں ہیں، اس لئے ہمارے لئے یہ ضروری تھا کہ ہم پہلے موت کی تعریف اور تعیین کریں، ایک بات تو وہاں پر یہ تھی۔

۲-موت کا تعین:

دوسرا مسئلہ وہ تھا جس کا تعلق وینٹی لیٹر اور پیس میکر، یعنی سانس کو چلانے والے مشینی آلہ سے ہے جس پر ابھی مریض کو رکھا ہوا ہے، اور لوگ پوچھتے ہیں کہ کب تک اس کو باقی رکھیں، ایک سال، دوسال، دس سال، اس کے لئے ضروری ہے کہ انسان کی موت کا تعین کرسکیں اور پھر ان آلات کو ہٹادیں، یا پھر ان آلات کو باقی رکھیں تاکہ اس کے ذریعہ مریض کی سانس اور حرکت قلب باقی رہے، اور یہ بھی واقعہ ہے کہ ان آلات نے بھی بہت سے مریض کی زندگی کی بازیابی میں اہم رول ادا کیا ہے، لہذا ہم سب لوگ ۱۹۸۶ء میں اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے بیٹھے۔

تو وہاں پر موت کی نئی تعریف سامنے آئی، اور بعض شرکاء کی طرف سے جب یہ بات کہی گئی کہ موت ایک مخفی چیز ہے، اور سانس کا رکنا اور حرکت قلب کا بند ہونا یہ بھی ایک اندرونی معاملہ ہے تو دوسرے شرکاء نے اس سے انکار کیا اور کہا کہ ہم سانس اور حرکت قلب کے بند ہونے پر کوئی توجہ نہیں دیں گے، بلکہ اب ہم انسان کی موت کی تعریف اس کی دماغی موت سے کریں گے، وہ یہ کہ جب انسان کا دماغ مرجائے تو ہم اس انسان کو مردہ قرار دیں گے، کیونکہ انسان کے اندر دماغ ہی اصل چیز ہے، جو دوسرے جاندار سے اس کو ممتاز کرتی ہے، جب ہم نے موت کی تعیین دماغ کی موت سے کردیا تو یہ ایک نئی تحقیق سامنے آئی، اب دماغ کی موت کے فوراً بعد انسانی جسم کو کھولا گیا تو اندرونی اعضاء پیوندکاری اور ٹرانسپلانٹ کے لائق پائے گئے، تو اس وقت یہ بات سامنے آئی کہ انسان کی موت، دماغ کی موت سے ہی ہوتی ہے اور یہی اصل ہے۔

کچھ دنوں تک تو لوگوں میں یہ بات مشہور رہی کہ پورے دماغ کی موت سے موت واقع ہوتی ہے، پھر کچھ سالوں بعد دماغ کے اوپری حصہ جس کا تعلق شعور اور فہم سے ہے اس کی موت اور دماغ کے نچلے حصے جس کا تعلق اندرونی اعضاء کے کنٹرول سے ہے، کی موت کی سامنے تفصیل آئی۔

میں مناسب سمجھتا ہوں کہ دونوں کی تھوڑی سی تشریح اللہ کی توفیق اور ہدایت سے آپ کے سامنے کردوں، اللہ تعالیٰ نے انسان کے دماغ کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے: ایک کو ''مخ العلیا'' کہا جاتا ہے، جس کا تعلق غور وفکر، شعور، فہم وفراست اور عقل ودانش سے ہے، اور اسی کی وجہ سے انسان حیوان سے ممتاز ہوتا ہے، اور دوسرے کو ''مخ السفلی'' کہا جاتا ہے، جسے جذع الدماغ بھی کہتے ہیں، وہ جسم انسانی میں قلب، پھیپھڑے اور دیگر اعضاء کے ساتھ وہ امور انجام دیتا ہے جس کا ہم ادراک نہیں کرپاتے، جیسے ہمارا معدہ کھانے کے ہاضمہ کا عمل کرتا ہے، لیکن ہم اس کو محسوس نہیں کرپاتے، ہمارے جسم کی نسیں حرکت کرتی ہیں، مگر ہمیں اس کا اندازہ نہیں ہوتا، سینے اور نفس کی نالیاں اور رگیں مسلسل سانس کے دوران حرکت میں رہتی ہیں،

لیکن ہمیں اس کا اندازہ نہیں ہوتا ہے، ہمارا قلب حرکت کرتا رہتا ہے، مگر ہم کو محسوس نہیں ہوتا، سوائے اس کے کہ ہم بہت قریب سے سننے کی کوشش کریں تب محسوس ہوتا ہے، یہ تو دراصل اللہ تعالیٰ کی اپنی مخلوقات کے اندر کمال خلقت کا مظہر اور اس کی حکمتوں کا مشاہدہ ہے۔

اگر انسان کا مخ ان تمام وظائف میں مصروف کار نہ ہو اور ہمارا برین اسٹیم اندرونی اعضا کے عمل وحرکت کو کنٹرول نہ کرے تو ہمارے جسم کے اندرونی نظام میں خلل ہو جائے گا، جبکہ ان چیزوں کا ہمیں بالکل احساس نہیں ہوتا، اگر ہم ان چیزوں میں غور کریں تو ہمیں محسوس ہوتا ہے کہ ہمارا دماغ سوچنے اور غور کرنے کا عمل بھی کر رہا ہے، بیدار بھی ہے اور مسلسل اس میں بحکم خداوندی مصروف عمل ہے، جسے اللہ تعالیٰ نے خود دو حصوں میں تقسیم کیا ہے، مخ العلیا اور مخ السفلی۔

میں یہاں پر چند مثالیں اور ذکر کرنا چاہوں گا تاکہ آپ یہ سمجھ سکیں کہ کس طرح مخ علیا، مخ سفلی کو اور مخ سفلی جسم کے دیگر اعضاء کو کنٹرول کرتا ہے۔

مثال کے طور پر آپ بچے کو دیکھتے ہیں جب اسے پیشاب کی ضرورت ہوتی ہے اور اس کا مثانہ پیشاب سے بھر جاتا ہے تو چونکہ اس کے اوپر والے دماغ کے مخ میں ابھی شعور پیدا نہیں ہوا ہے، اس لئے وہ جہاں پر ہے وہیں پیشاب وغیرہ کر دیتا ہے، ظاہر بات ہے جب پیشاب کی تھیلی بھر جائے گی تو انسان پیشاب کرے گا ہی، اور اس پیشاب بنانے کے عمل، پانی تحلیل کرنے کے عمل، بھوک جگانے کے عمل، دل میں حرکت کرنے کے عمل سب کو مخ سفلی ہی کنٹرول کرتا ہے، اس لئے وہ تو بنے گا ہی، لیکن کہاں اور کب اس کا استعمال ہوگا کیسے ہوگا یہ اوپر والا دماغ کرتا ہے، اس لئے پیشاب، پاخانہ اور دیگر فضلات بننے کا کام تو مخ سفلی کی وجہ سے جاری رہا، چونکہ بچہ کے مخ علیا میں شعور نہ ہونے کی وجہ سے اسے کنٹرول نہیں ہے اس لئے اس نے وہیں پیشاب کر دیا جہاں وہ کھڑا ہے، لیکن اگر آپ کسی جوان آدمی کو دیکھیں جب اسے پیشاب یا پاخانہ محسوس ہوگا تو وہ کپڑے اتارے گا، پیشاب کو دور پہنچانے کی کوشش کرے گا، تاکہ اس کا جسم گندہ نہ ہو، تو جو اس کے اندر یہ سوچ اور شعور پیدا ہوا یہ مخ علیا کی وجہ سے اور یہ مخ علیا کے مخ سفلی کو کہنے اور دیگر اعضاء کو بتانے اور ڈائریکشن دینے سے ہوتا ہے، کہ یہاں پیشاب کرنا ہے، وغیرہ وغیرہ۔

اسی طرح آپ سانس کو لے لیجئے کبھی کبھی آپ کا جی چاہتا ہے کہ میں سانس نہ لوں اور آپ کا مخ علیا کہتا ہے کہ ابھی سانس روکے رکھو آپ تھوڑی دیر کے لئے ہی سہی مگر روک لیتے ہیں، لیکن کبھی کبھی بعض چیزوں پر مخ علیا کی حکمرانی نہیں چلتی، مثلاً سانس ہی کا مسئلہ ہے آپ کا مخ علیا کتنا ہی کہے کہ اپنی سانس روکو آپ پانچ منٹ یا دس منٹ سے زیادہ نہیں روک سکتے، تو اس طرح مخ علیا یقیناً مخ سفلی کے بعض وظائف کو کنٹرول کرتا ہے، مگر پورے طور پر نہیں، بہرحال اس کی حکمرانی اور کنٹرول تو موجود ہے۔

اب ہم موت کے مسئلہ کی طرف رخ کرتے ہیں، جیسا کہ میں نے ہارورڈ یونیورسٹی کے حوالہ سے ۱۹۸۶ء کی بات پہلے عرض کی، کہ اس وقت لوگ پورے دماغ کی موت کو موت کہتے تھے، لیکن اب جیسا کہ میں نے بعض معلومات اس سلسلہ کی آپ حضرات کے سامنے رکھیں کہ اطباء نے اب دماغ کی موت کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے، ایک دماغ علیا کی موت اور دوسرے دماغ سفلی کی موت، اور دونوں کی موت کے الگ الگ حالات ہیں۔

اگر کسی مرض کی وجہ سے، چوٹ لگنے کی وجہ سے جسے (Stroke) کہتے ہیں، برین ہیمرج کی وجہ سے، بعض ادویہ کے ری ایکشن کی وجہ سے یا بعض بیماریوں وغیرہ کی وجہ سے بھی مخ علیا تک اگر خون کا پہنچنا بند ہو جائے تو مخ علیا مر جاتا ہے، اور اب ہم کیسے سمجھیں کہ اس کا مخ علیا مر چکا ہے، کیونکہ یہ تو جسم کا مخفی حصہ ہے، تو اس کو پہچاننے کا طریقہ یہ ہے کہ جس آدمی کے ساتھ یہ حادثہ ہوگا وہ نہ بولے گا، نہ سوچے گا، نہ سامنے والے کی بات سمجھے گا، گویا وہ حیوان غیر ناطق کی طرح محض زندہ رہے گا، لیکن چونکہ ابھی مخ سفلی زندہ ہے، قلب حرکت کر رہا ہے، سانس بھی چل رہی ہے تو ممکن ہے کہ اس کی زبان سے آواز بھی آئے، لیکن وہ آواز محض آواز ہوگی، نہ اس کا کوئی معنی ہوگا اور نہ مفہوم، محض جانور کے مشابہ ایک آواز ہوگی، اس کی آنکھ حرکت کر رہی ہوگی، لیکن اس میں روشنی نہیں ہوگی، اگر آپ اس کے چہرے پر ہلکا سا ماریں گے یا اس کے چہرے کو ہلائیں گے تو وہ حرکت کرے گی، اس لئے جس آدمی کا مخ علیا مر چکا ہے اس کے بارے میں ہم کو کسی قسم کا خطرہ مول لینے کی ضرورت نہیں ہے، کیونکہ اس کے اندر زندگی کی ساری علامتیں موجود ہیں، وہ سانس بھی لے رہا ہے، کھا پی بھی رہا ہے، پاخانہ پیشاب بھی کر رہا ہے، اور ایسے مریض کے سامنے اگر کھانا رکھ دیا جائے تو وہ اس پوزیشن میں بعض اوقات ہوتا ہے کہ خود سے کھا لے، پینے کی چیز اگر ان کے سامنے رکھی جائے تو وہ پی بھی سکتا ہے، پاخانہ پیشاب بھی کرے گا تو اس

طرح اس کے اندر تمام وظیفہ حیات موجود ہے، بہر حال یہ ساری تفصیلات مخ علیا کی موت کی صورت میں ہیں۔

جہاں تک مخ سفلی کی موت کا تعلق ہے تو یہ بات بڑی وضاحت سے کہی جاسکتی ہے کہ اس کی موت انسان کی مکمل موت ہے۔

اس سلسلہ میں چند باتیں اور عرض کرتا ہوں تا کہ اس کو سمجھنے میں سہولت ہو، جب جذع المخ مرتا ہے تو انسان ایسے ہی ہو جاتا ہے جیسے گردن کاٹ دی گئی اور سر تن سے جدا کر دیا گیا اور یہ بہت مشہور بات ہے کہ اس طرح انسان کی مکمل موت ہو جاتی ہے، اور وہ کچھ بھی کرنے کی پوزیشن میں نہیں رہتا، اب اس حالت میں، جب وینٹی لیٹر کے ذریعہ انسان کے قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھا جاتا ہے تو اس کو مصنوعی حیات ہی کہیں گے اس کو طبعی حیات قطعی نہیں کہہ سکتے، لہذا انہیں چیزوں کو دیکھتے ہوئے علماء و ماہرین اور اطباء اس نتیجہ تک پہنچے کہ موت دو طرح سے ہوتی ہے (حالانکہ اس مسئلہ میں شدید اختلاف بھی ہے): بعض لوگ کہتے ہیں کہ جب دماغ علیا کی موت ہو گئی تو گویا انسان مر گیا اور وہ ایسے ہی ہے جیسے حیوان، لہذا وہ حیات بخش مصنوعی آلات جس پر مریض کو رکھا گیا اب دماغ علیا کی موت کے بعد نکال لیا جائے، وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ اب یہ انسان کا قبر نما ڈھانچہ ہے، اور اس حالت میں وہ ایسا انسان ہے کہ وہ نہ بول سکتا ہے، نہ سمجھ سکتا ہے، نہ اپنے رب کی عبادت کر سکتا ہے اور نہ یہ سمجھ سکتا ہے کہ میرے سامنے کون ہے اور میں کہاں ہوں، اس لئے اس کی حیثیت ایک ڈھانچہ سے زیادہ نہیں ہے، یہ سوچ دراصل علماء کفار کی ہے، اور بالخصوص مغرب کی، لیکن میں علماء مسلمین میں سے کسی کو نہیں جانتا جنہوں نے یہ بات کہی ہو کہ دماغ علیا کی موت سے انسان کی موت ہو جاتی ہے۔

جہاں تک دماغ سفلی کی موت کا تعلق ہے تو اس پر تقریباً تمام علماء شریعت اور اطباء کے درمیان اجماع ہے کہ یہی حقیقی موت ہے، اور وہ شکل جس میں انسان کے دماغ کی موت کے بعد بھی زندگی کی علامتیں دکھائی دیتی ہیں اور مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کا پتہ چلتا رہتا ہے، قلب کی حرکت بھی رہتی ہے اور سانس کی آمد و رفت بھی جاری رہتی ہے تو یہ دراصل دماغ علیا کی موت کی صورت میں ہوتا ہے، سفلی کی نہیں، کبھی کبھی دماغ علیا کی موت کی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس اور وینٹی لیٹر کی ضرورت پڑتی ہے، اور بعض دفعہ نہیں بھی پڑتی اور دماغ علیا کی موت کے بعد بھی سارا نظام خود بخود چلتا رہتا ہے، اور فطری زندگی اس کے اندر باقی رہتی ہے، گویا مخ علیا اور مخ سفلی کی موت میں یہی فرق ہے کہ مخ علیا کی موت کے بعد انسان زندہ رہتا ہے، اور زندگی کے سارے وظائف سوائے شعور و ادراک کے جاری و ساری رہتے ہیں، اور مخ سفلی کی موت کے بعد انسان اسی طرح مر جاتا ہے جیسے سر تن سے جدا کرنے کی صورت میں موت ہوتی ہے۔

جذع المخ کی موت ایسے ہی ہے جیسے گردن کاٹ دی گئی ہو یا سر تن سے جدا کر دیا گیا ہو، یہی وجہ ہے کہ اطباء کے یہاں اس صورت میں "عرف و عادت" کے قاعدہ کی بنیاد پر یہ بات مشہور و معروف ہے اور علامات موت کے بابت ان کے یہاں اتفاق رائے پایا جاتا ہے، یعنی جذع المخ کی موت کو پہچاننے اور جاننے کے لئے علامات پر اتفاق ہے، مثلاً تھرمامیٹر، الکٹرانک آلات وغیرہ اس میں حرکت ہوتی ہے تو سمجھا جاتا ہے کہ ابھی زندگی ہے، اور دماغ سفلی ابھی مرا نہیں ہے، اور اگر حرکت نہیں ہوتی تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ اب زندگی باقی نہیں ہے، کبھی کبھی خوب ٹھنڈا پانی مریض کے مقعد میں ڈالا جاتا ہے، جب اس ٹھنڈک کی وجہ سے حرکت ہوتی ہے تو جان لیتے ہیں کہ وہ زندہ ہے، اسی طرح کبھی کبھی مریض کی آنکھ پر کوئی پتہ اور ورق وغیرہ پھیرا جاتا ہے اگر اس میں حرکت ہوتی ہے تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ جذع المخ ابھی زندہ ہے۔

اسی طرح مخ علیا کی موت کا مسئلہ بھی ہے، لیکن اس کے لئے بھی الکٹرانک آلات ہیں جن سے دماغ کی پوزیشن معلوم کر لی جاتی ہے کہ وہ ابھی زندہ ہے یا مر چکا ہے، خلاصہ یہ ہے کہ مخ علیا کی موت پر اس وقت کوئی متفقہ رائے نہیں ہے، البتہ جذع المخ سفلی کی موت کے بارے میں تقریباً اجماع ہے کہ اس کا مرنا انسان کی مکمل موت ہے۔

اس وقت سب سے سنگین اور خطرناک مسئلہ یہ ہے کہ علماء اور بعض اخبارات و رسائل میں بھی فتاوے شائع ہوئے ہیں جس سے علماء نے بھی اتفاق کیا ہے کہ جذع المخ کی موت کو شرعاً بھی وفات مانا گیا ہے، اس کو میں بہت خطرناک تصور کرتا ہوں، اس لئے کہ شاطر لوگ اس کا بہانا بنا کر لوگوں کا قتل کریں گے اور آپ جانتے ہیں کہ خاندان میں بہت سے ایسے معاملات ہوتے ہیں کہ کبھی شوہر یا بیوی یا بچے یہ چاہتے ہیں کہ فلاں مر جائے تو اچھا ہے، یا بہت شیطانی ذہن رکھنے والے ڈاکٹر بھی ہوتے ہیں جن کی رگوں میں خون کی طرح شیطان دوڑتا ہے، لوگ معمولی معمولی باتوں پر اس کا سہارا لے کر اس طرح کی غیر انسانی حرکت کر سکتے ہیں، اس لئے میں علماء کرام کو نصیحت کرتا ہوں کہ باوجود اس کے کہ آپ جانتے ہیں کہ جذع المخ کی موت

یقینا موت ہے، اگر آپ کا کوئی مریض کسی اسپتال میں ہو اور اس طرح کی صورت حال سے دوچار ہو چکا ہو تو آپ فوراً کسی عالم دین کے پاس جائیں، انہیں ساری صورت حال سے آگاہ کریں تو عالم اس سے اس کی سب سے پہلے حیثیت جاننے کی کوشش کرے، اور آنے والا شخص ہر ممکن وینٹی لیٹر ہٹانے پر مصر ہو، اور عالم دین اس بات کو محسوس کرے کہ اس کے اور مریض کے درمیان کوئی گھریلو نزاع ضرور ہے تو اس مریض سے قطعاً وینٹی لیٹر ہٹانے کا مشورہ نہ دے، اس لئے کہ اس معاملہ کے در پردہ شر ہے، حیثیت اور استطاعت کا مسئلہ نہیں ہے۔

اس لئے میرا خیال یہ ہے کہ اس قضیہ کے تعلق سے تو ڈاکٹروں سے بالکل ہی نہ پوچھا جائے، کیونکہ اس میں ڈاکٹروں کے مفادات بھی ہو سکتے ہیں، لیکن اگر کوئی عالم دین ہوگا تو وہ اس کی حیثیت کے بارے میں دریافت کرے گا، ڈاکٹر نے اس تعلق سے جو بات کہی ہے اس کو بھی سامنے رکھے گا، مریض اور تیمارداروں کے تعلق کو بھی سامنے رکھے گا، اور آپ حضرات علماء ہیں اور اپنے مقالات میں بھی آپ لوگوں نے لکھا ہے اور سوالات کئے ہیں کہ ڈاکٹر جو کہہ رہے ہیں واقعی ویسے ہی صورت حال ہے یا نہیں، اور تیماردار جس چیز کا مطالبہ کر رہے ہیں اس مطالبہ میں عالم دین اس بات کو محسوس کر رہا ہے کہ کوئی نہ کوئی شک کی بات ضرور ہے، تو اسے چاہئے کہ وہ حیات بخش آلات کو باقی رکھنے کا حکم دے۔

اور اس سلسلہ میں کوئی عمومی فتوی جاری نہ کرے، کیونکہ اس سے بے پناہ مفاسد اور شر کے دروازے کھلنے کا قوی اندیشہ ہے، مجھے امید ہے کہ انشاء اللہ ہم لوگ اسی موقف کو اختیار کریں گے۔

میں اپنی بات یہیں ختم کرتا ہوں آپ لوگوں کی طرف سے جو سوالات آئیں گے انشاء اللہ اس کی وضاحت اور جواب دینے کی کوشش کی جائے گی۔

مولانا ارشد قاسمی

سب سے پہلے میں مہمان مکرم کا مشکور ہوں کہ انہوں نے اس طبی اور سائنسی مسئلہ پر جامع روشنی ڈالی، یہاں فقہاء اور علماء بھی تشریف فرما ہیں، میرا سوال یہ ہے کہ ہم کس طرح کسی شخص کی موت کا فیصلہ کریں گے، دماغ کی موت سے، قلب کی حرکت بند ہونے سے یا سانس کی آمد ورفت رک جانے سے؟ کیونکہ یہ تینوں اعضاء ایک دوسرے سے مربوط بھی ہیں اور ان کا ایک دوسرے سے رشتہ بھی ہے، اور جیسا کہ آپ نے نصیحت فرمائی کہ علماء اور مفتیان کرام جذع المخ کی موت سے بھی عمومی موت کا فتوی نہ دیں، تو کیا ہم شرائط اور قیود کے ساتھ اس کو مبتلی بہ کی رائے پر چھوڑ دیں اور کسی مریض کے بارے میں جب یہ حادثہ پیش آئے تو ورثاء اور تیماردار باہم رائے مشورہ کر کے اس کی موت کا فیصلہ کریں؟۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

میں اپنے مہمان مکرم کا مشکور ہوں کہ اطباء کے نزدیک موت کی حقیقت کیا ہے اس موضوع پر بہت مفید اور واضح اور ایمان افروز گفتگو فرمائی، آپ حضرات اس بات کو اچھی طرح جانتے ہیں کہ مہمان مکرم جدید میڈیکل سائنس کے اسپیشلسٹ اور متخصص ہیں، ان کو امریکہ میں بھی درس وتدریس کا تجربہ ہے اور برونائی دار السلام میں طب اسلامی کے پروفیسر ہیں، اور ان سب باتوں کے ساتھ اہم بات یہ ہے کہ آپ ایک مخلص مومن ہیں، بہر حال انہوں نے بڑی وضاحت کے ساتھ مقاصد شریعت کی روشنی میں اس موضوع پر روشنی ڈالی، میں حاضرین سے درخواست کرتا ہوں اگر کوئی سوال آپ حضرات کے ذہن میں ہو اور وضاحت طلب ہو تو مہمان اس کی وضاحت فرمائیں گے، اور کوئی بھی رائے اور فتوی جناب موصوف کی طرف سے آتا ہے تو انشاء اللہ ہم اپنے فیصلے اور قرارداد میں اس سے مدد لیں گے، یہ ہمارے لئے مبارک موقع ہے، آپ حضرات دماغی موت کے موضوع پر اپنے سوالات رکھیں۔

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے

اب سوالات کے جواب کی طرف رخ کرتا ہوں، جیسا کہ میں نے عرض کیا کہ اسپتال میں مریض کی حالت، وینٹی لیٹر اور آلات ہٹانے کا مسئلہ ہے تو میں نے یہ بات کہی کہ سب سے پہلے اس مسئلہ پر عالم دین کی طرف رجوع کیا جائے اور کوئی عمومی فتوی نہ دیا جائے اور اس بات کی رہنمائی ہمیں ترجمان القرآن حضرت ابن عباسؓ کے اس طرز عمل سے ملتی ہے جس میں یہ صراحت ہے کہ ایک شخص ان کے پاس آیا اور دریافت کیا کہ کیا قاتل کے

لئے توبہ کی گنجائش ہے؟ تو انہوں نے فرمایا نہیں، اور وہ شخص چلا گیا، پھر تھوڑی دیر بعد دوسرا شخص آیا اور اس نے بھی یہی پوچھا کہ اے شیخ کیا قاتل کے لئے توبہ کی گنجائش ہے تو آپ ؒ نے فرمایا: ہاں، تو جو لوگ وہاں موجود تھے انہوں نے دریافت کیا کہ شیخ دونوں کا سوال ایک اور جواب الگ الگ، یہ کیسے ممکن ہے، فرمایا یہ ممکن ہے، اور دونوں کے لئے ایک ہی مسئلہ میں دو حکم ہو، یہ حالات اور سائل کی کیفیات و منشا پر منحصر ہے، (باقی اس معاملہ کی تفصیل کتابوں میں مذکور ہے، وہاں دیکھا جاسکتا ہے)۔

ہوسکتا ہے کہ ایک شخص کے لئے یہ معاملہ درست ہو اور اس کو توقف کا حکم دیا جائے، یہاں تک کہ مطلوبہ معاملہ واضح ہو کر سامنے آجائے، اس لئے اس معاملہ میں ایسا نہیں ہے کہ طبیب ہی کے اوپر سارے معاملہ کو چھوڑ دیا جائے۔

مغربی ملکوں میں ایسا ہوتا ہے کہ زیادہ تر خاندانی جھگڑے وہاں کی کورٹ میں جاتے ہیں، جس میں اس طرح کے معاملات بھی ہوتے ہیں، اور بعض موت وحیات سے تعلق رکھنے والے نزاعی اور سنگین مسائل بھی ہوتے ہیں، اور پھر وہاں کے انگریزی اور امریکی کورٹ اس کا فیصلہ کرتے ہیں، غرض یہ کہ ان لوگوں کو اپنے مسائل حل کرانے میں بہت دشواریوں کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

لیکن ہم تو مسلمان ہیں، ہم عالم دین کے پاس جاتے ہیں اور وہ ہمارا فیصلہ آسانی سے کرا دیتے ہیں، بہر حال جیسا کہ میں نے عرض کیا کہ جذع المخ کی موت ہی اصل موت ہے، اس لئے عالم دین کے لئے ضروری ہے کہ وہ اس کا صحیح ادراک کرے اور لوگوں کو یوں ہی نہ چھوڑ دے کہ وہ وینٹی لیٹر پر ہی اپنے مریض کو رکھے رہیں، کیونکہ اس طرح کے معاملات مقاصد شریعت سے بھی جڑے ہوئے ہیں اور ان میں سے ایک مقصد حفظ نفس بھی ہے اور ایک مقصد حفظ مال بھی، یہ ہم بھی نہیں چاہتے کہ مال ضائع ہو اور یہ بھی نہیں چاہتے کہ انسانی نفس ضائع ہو، تو عالموں کے لئے ضروری ہے کہ جب ان کے پاس اس طرح کے معاملات آئیں اور ان کو پورے معاملہ کا صحیح ادراک ہو تو ورثاء کو نصیحت کرے، ہمیں امید ہے کہ مسلمان اپنے علماء ہی کی بات مانیں گے۔

اس لئے عوام کے لئے بھی یہ ضروری ہے کہ اگر اس طرح کے معاملہ میں کوئی نزاع ہو تو اپنے علماء سے رجوع ہوں، اور ہم اس کی ضرورت محسوس کرتے ہیں کہ ہر شہر میں علماء اپنا کردار ادا کریں، اور ہر عالم اس لائق ہو کہ وہ پوری طرح اس طرح کے معاملہ کو سمجھے اور ادراک کرے، تاکہ وہ ان کو صحیح بات بتا سکے کہ انہیں کیا کرنا ہے۔

ڈاکٹر محی الدین غازی

جیسا کہ آپ نے دماغی موت کے تعلق سے فرمایا یہ تو مسلم ہے، لیکن یہ جو آپ نے فرمایا کہ عام فتوی نہیں دینا چاہئے تو فتوی تو کوئی بھی ہو وہ عام ہی ہوتا ہے، مثلاً یہاں پر اگر کوئی قرارداد منظور ہوتی ہے تو ظاہر بات ہے وہ عمومی ہی ہوگی، سوائے اس کے کہ کوئی مفتی کسی دار الافتاء میں ہو اور کوئی شخص کسی خاص مسئلہ کے بارے میں ان سے دریافت کرے وہ ان کو اس کا حکم بتادے تو یہ ہوسکتا ہے کہ وہ محسوبہ ہو عمومی نہ ہو، جیسا کہ ہمارے ملک کا عرف ہے۔

ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

یہ ہوسکتا ہے کہ ہندوستان میں ایسا ہی ہوتا ہو، آپ لوگ اس پر خود ہی غور کرسکتے ہیں، میں نے تو اپنی بات کہی ہے کہ ممکن ہے کسی اسپتال میں غیر مسلم ڈاکٹر ہو اور وہ اس فتوی کا ناجائز فائدہ اٹھائے۔

دیکھئے: دماغ سانس رکنے اور حرکت قلب بند ہونے سے پہلے مرتا ہے، جب حرکت قلب بند ہوگئی تو انسان پانچ یا دس منٹ سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا ہے، جہاں تک شک کا مسئلہ ہے کہ وہ زندہ ہے یا مرچکا ہے تو یہ بہتر ہے کہ شریعت میں مشکوک معاملہ میں جو حکم دیا گیا ہے اس سے رہنمائی حاصل کریں، پچاس فیصد اس طرح کے مشکوک معاملے ہوتے ہیں جن میں کسی نتیجہ تک پہنچنا ممکن نہیں ہوتا، لیکن اگر ظن غالب ہو کہ انسان مرچکا ہے تو اس کے ساتھ میت کا معاملہ کیا جائے، لیکن طب میں اس یقین تک پہنچنا ممکن نہیں ہوتا جس درجہ کا یقین ہمیں کسی اور چیز میں اللہ تعالی کی طرف سے حاصل ہوتا ہے اور ہم اس پر عمل کرتے ہیں۔

مفتی سعید الرحمن فاروقی

وینٹی لیٹر لگانے کے بعد اگر ہم میں سے کوئی شخص یہ جاننا چاہے کہ مریض زندہ ہے یا مر چکا ہے تو اس کی کیا شکل ہوگی؟ جیسے آپ نے فرمایا کہ مقعد میں ٹھنڈا پانی ڈالا جائے اور اگر اس سے مریض حرکت کرتا ہے تو اسے زندہ سمجھا جائے، اسی طرح اور دوسری علامات کیا ہو سکتی ہیں؟ آپ دوبارہ اس طرف اشارہ فرما دیں۔

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے

یہاں پر میں نے کچھ علامتوں کا ذکر کر دیا ہے، اس طرح کی بہت سی علامتیں ہیں اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ کوئی عالم دین واقعی ٹھنڈا پانی لے کر مریض کے مقعد میں ڈالے، اس طرح کے بعض الکٹرانک آلات بھی ہیں جن کے ذریعہ ان چیزوں کا پتہ لگایا جا سکتا ہے، میں صرف یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ عالم بھی ان علامتوں اور ان چیزوں سے باخبر رہے اور ڈاکٹر سے دریافت کرے کہ وہ کون کون سی علامتیں ہیں جس کی بنیاد پر آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ جذع المخ مر چکا ہے، بہر حال اس تعلق سے بہت سی علامتیں ہیں انشاء اللہ آئندہ بحث میں اس کا ذکر کیا جائے گا۔

یہ سوال کہ جب انسان کا جذع المخ مر چکا ہو تو پھر کیسے انسان کی سانس جاری رہ سکتی ہے، اس کا قلب حرکت کر سکتا ہے، اور اپنے تمام فنکشنز بغیر مشین کے انجام دے سکتا ہے، تو اس سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اس وقت میڈیکل سائنس میں وہ تمام آلات ایجاد ہو گئے ہیں جن سے خون کی پمپنگ، تنفس کی آمدورفت، آکسیجن کی سپلائی اور جسم میں غذا سب پہنچایا جا سکتا ہے، اور تمام وظیفہ حیات کو ان مصنوعی آلات کے ذریعہ بحال رکھا جا سکتا ہے، اور جدید میڈیکل سائنس میں یہ تکنیک ایجاد ہو گئی ہے۔

یہاں پر مناسب یہ ہے کہ یہ کہا جائے کہ معاملہ کی جو اصل حقیقت ہے اس پر بات کی جائے، ورنہ آپ دیکھتے ہیں کہ بہت کم ایسے مسلمان ہوں گے جس کی موت کے بعد یہ کہا جائے کہ بھائی یہ مر چکا ہے، لہذا اب اس کا کوئی عضو نکال لیا جائے تا کہ اس کے اعضاء کو ٹرانسپلانٹ کیا جائے، یا اس کو پیس میکر اور وینٹی لیٹر پر رکھ کر اس کے بارے میں سرچ کیا جائے کہ وہ مرا ہے یا نہیں، ورنہ حقیقت تو یہ ہے کہ زیادہ تر لوگ اپنی فطری موت سے ہی مرتے ہیں اور اس میں کوئی شک کا معاملہ بھی زیادہ سے زیادہ گھنٹہ دو گھنٹہ رہتا ہے اور ایسا بہت کم ہوتا ہے کہ کسی عضو کے ٹرانسفر وغیرہ کے لئے اور کسی عضو کو نکالنے کے لئے دماغ کے مرنے کے بعد سانس کی آمدورفت اور حرکت قلب بند ہونے کا انتظار نہ کیا جائے کہ اگر انتظار کیا جائے گا تو اعضاء اس لائق نہیں رہ جائیں گے، یا یہ کہ وینٹی لیٹر وغیرہ ہٹا دیا جائے تا کہ یہ جانا جا سکے کہ جذع المخ زندہ ہے یا مر چکا ہے، اس طرح کے حالات ہمارے معاشرے میں بہت کم ہوتے ہیں، اکثر لوگ اپنی فطری موت ہی مرتے ہیں۔

مولانا ظہیر احمد قاسمی

جذع المخ کے مرنے کے بعد قلب کب تک زندہ رہتا ہے؟

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے

جب جذع المخ مرتا ہے تو قلب بھی تقریبا ساتھ ہی ساتھ مرتا ہے، البتہ قلب میں معمولی حرکت رہتی ہے، اس لئے کہ جذع المخ ہی قلب کو کنٹرول کرتا ہے، بس معمولی حرکت کچھ دیر کے لئے رہتی ہے، اس کے بعد قلب بھی بالکل ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔

مولانا ظہیر احمد قاسمی

تو ہم فتوی میں اس بات کا احتیاط کریں کہ دماغ کی موت کے بعد فوراً موت کا حکم نہ لگائیں، بلکہ قلب کی حرکت بند ہونے تک انتظار کریں۔

ڈاکٹر عمر حسن کاسولے

وہ حالات جن سے احکام کا انطباق متعلق ہے اور ہم جن پر بحث کر رہے ہیں وہ بہت کم ہیں، یا زیادہ سے زیادہ ایک دو حالتیں ہیں، بس جب مریض وینٹی لیٹر پر ہو تو ہمیں اس کی ضرورت پڑتی ہے کہ ہم جان لیں کہ مریض مر چکا ہے یا زندہ ہے، وینٹی لیٹر اور دیگر آلات باقی رکھیں یا ہٹا لیں، یا

ہمارا ارادہ ہو کہ اس کے اعضاء سے استفادہ کیا جائے یا اس طرح کے اور دوسرے مقاصد ہوں تو بہتر یہ ہے کہ ایک گھنٹہ، دو گھنٹہ، چار گھنٹہ انتظار کریں، اس میں کوئی پریشانی کی بات نہیں ہے۔

بعض حالات مخفی نوعیت کے ہوتے ہیں کبھی کبھی ایسا محسوس ہوتا ہے کہ آدمی مر چکا ہے، لیکن چند گھنٹوں کے بعد پھر وہ اٹھ کھڑا ہوتا ہے تو ایسے بھی حالات ہوتے ہیں، اس لئے انتظار احوط ہے، البتہ ان حالات میں اگر مریض کے اعضاء درکار ہوں یا اس کو مشینی آلات پر رکھنا ہو اور ان آلات کے لگانے میں مال کا ضیاع بھی ہو رہا ہے تو اس صورت میں ہمیں انتظار کرنا چاہئے کہ تین اطباء آئیں جو مسلمان ہوں متقی ہوں، وہ تحقیق کر کے بتائیں کہ یہ مریض مر چکا ہے، اور جدہ فقہ اکیڈمی کا فیصلہ بھی ہے کہ ''تین ماہر دیانتدار اطباء اگر یہ کہیں کہ یہ مریض مر چکا ہے تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا''۔

اور مغربی دنیا میں ماہرین اطباء کے دو متخصصین اس کی تحقیق کرتے ہیں پھر چند گھنٹوں بعد یہ اعلان کر دیا جاتا ہے کہ وہ مر چکا ہے، یہاں تک کہ اسپتال میں بھی موت کے اعلان میں جلدی نہیں کی جاتی اور جو وینٹی لیٹر پر ہوتا ہے اس کے بارے میں تو مزید جلدی نہیں کی جاتی، عام حالات میں مختلف اسباب کی وجہ سے اور بھی جلدی نہیں مچائی جاتی، جبکہ بعض لوگوں کا جذع المخ مر چکا ہوتا ہے، اس کے قلب کی حرکت بند ہو چکی ہوتی ہے، لیکن اس کو وینٹی لیٹر پر زندہ رکھا جاتا ہے، اور وینٹی لیٹر پر مخ دماغ کے مرنے کے بعد دس سال بھی زندہ رکھا جاتا ہے، یہ ممکن ہے کہ اس میں بڑا مفسدہ بھی ہو، لیکن یہ ممکن ہے کہ ایک مدت تک وینٹی لیٹر پر زندہ رکھا جائے، اس لئے یہاں مطلوب یہ ہے کہ ہم اس معاملہ میں ایسا فیصلہ کریں کہ اگر حرکت قلب بند ہو گئی اور جذع المخ ابھی زندہ ہے تو اسے وینٹی لیٹر پر باقی رکھنا چاہئے ممکن ہے ہم اس کے لئے دوسرے قلب کا انتظام کر لیں، اس طرح بے ہوشی کی حالت میں جذع المخ زندہ رہتا ہے تو اس صورت میں وینٹی لیٹر پر باقی رکھنا چاہئے، تاکہ قلب اپنا کام جاری رکھے اور تب تک دوسرے قلب کا انتظام ہو جائے اور یہ بھی ممکن ہے کہ مستقبل میں مصنوعی قلب ایجاد ہو جائے اور جب تک جذع المخ نہ مرے اس وقت تک اس قلب کی سرجری کر دی جائے او رپھر انسان معمولی موت کے بعد زندہ ہو جائے۔

ایک سوال یہ بھی آیا کہ حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد کیا دوبارہ اس کی حرکت واپس آسکتی ہے، جواب یہ ہے کہ جی ہاں آسکتی ہے، آپ نے دیکھا ہوگا کہ اگر کوئی شخص گر جاتا ہے تو اس کے قلب کو حرکت دی جاتی ہے، اگر حرکت بند ہو گئی ہو تو جاری کرنے کی کوشش کی جاتی ہے، بلکہ میں تو یہ کہتا ہوں کہ یہ ہر مدرسہ اور ہر مکتب میں سکھایا جانا چاہئے جسے CPR کہتے ہیں، مثلاً اس وقت کسی کے قلب کی حرکت بند ہو گئی تو ہم میں سے کسی نہ کسی کو CPR آنی چاہئے تاکہ وہ حرکت کو دوبارہ واپس لا سکے، وہ اس طرح کہ ایک شخص قلب کو طاقت کے ساتھ دبائے اور ایک شخص منہ کے ذریعہ پھونکے تو دوبارہ قلب کی حرکت بحال ہو سکتی ہے، بلکہ میں اس کو فرض کفایہ کہتا ہوں کہ کچھ افراد میں سے ایک شخص کو اس کی معلومات ہونی چاہئے، اگر کوئی شخص ایسا نہ رہا، مثلاً اس مدرسہ میں اچانک کسی کا انتقال ہو گیا، جبکہ اسے CPR کے ذریعہ دوبارہ اسی حالت میں لایا جا سکتا تھا تو ہم سب لوگ گنہگار ہوں گے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

اس وقت ہم اور آپ جناب ڈاکٹر پروفیسر مسعود سے ایک اہم خطاب ان طبی مسائل پر سنیں گے جو اس وقت یہاں زیر بحث ہیں، جناب پروفیسر مسعود صاحب کو آپ اس سے پہلے بھی سن چکے ہیں، ماشاء اللہ ان کے اندر فنی معلومات بھی ہے اور دینی مزاج اور دینی شعور بھی ہے، اور ہم لوگوں سے ہم لوگوں کی زبان اور اصطلاحات میں گفتگو کرتے ہیں، دماغی موت کا موضوع ان کا اصل موضوع نہیں ہے، لیکن میں ان سے خواہش کرتا ہوں کہ وہ اس کے بارے میں بھی کچھ اشارات اور فنی معلومات سے حاضرین کو مستفید فرمائیں۔

ڈاکٹر مسعود احمد صاحب

بسم اللہ الرحمن الرحیم: "اللہ یتوفی الأنفس حین موتها والتی لم تمت فی منامها، فیمسك التی قضی علیها الموت ویرسل الأخری إلی أجل مسمی إن فی ذلك لآیات لقوم یتفکرون" (سورہ زمر: ۴۲)، وقال اللہ تعالی: "الذی خلق الموت والحیات لیبلو کم أیکم أحسن عملاً" (سورہ ملك: ۲)، وقال اللہ تعالی: "ویسئلونك عن الروح، قل الروح من أمر ربی وما أوتیتم من العلم إلا قلیلا" (سورہ اسراء: ۸۵)۔

حضرات علماء کرام اور جناب صدر!

جیسا کہ پہلے ہی مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب میرا تعارف کراتے ہوئے یہ بتا چکے ہیں کہ میرا یہ موضوع نہیں ہے، لیکن بہر حال جب مجھے حکم دیا گیا تو میں کل سے سوچ رہا تھا کہ کچھ بولنا ہے، اس لئے میں نے قرآن کریم کی ان آیات پر غور کرنا شروع کردیا جن میں موت، حیات، روح اور نفس کے تعلق سے باتیں آئی ہیں، اس کے بہت سے مشتقات ہیں، اور معانی کے لحاظ سے بھی بڑا تنوع نظر آتا ہے، اور حیات سے متعلق ایک آیت جو ابھی میں نے سورہ ملک کی پڑھی تھی یعنی: "الذی خلق الموت...الخ" اور اسی طرح ایک آیت "سورہ بقرہ" کی ہے: "ولکم فی القصاص حیاۃ یا أولی الألباب" یہ بھی ایک حیات ہے، اور ایسی ہی حیات کے تعلق سے "سورہ أنفال" میں بھی ہے کہ "جب اللہ اور اس کے رسول تمہیں دعوت دیں اور بلائیں تو اس کی طرف دوڑو، اس میں بھی تمہاری زندگی ہے" تو لفظ حیات قرآن پاک میں متنوع انداز میں آیا ہے، نفس اور انفس بھی قرآن پاک میں استعمال ہوا ہے، نفس اور تنفس بھی آپ جانتے ہیں، تنفس اور سانس کا کیسا رشتہ ہے زندگی سے، اس کا مطلب ہے کہ زندگی کا رشتہ سانس سے ہے، یہ بھی معلوم ہوتا ہے قرآن پاک سے، اور شعور جو ملا ہے انسان کو اس کا رشتہ حیات سے کیا ہے، یہ بھی معلوم ہوتا ہے، بلکہ یہ آیت جو میں نے آپ کے سامنے سورہ ملک کی پڑھی اس میں یہ اشارہ مل رہا ہے کہ "تاکہ تمہیں آزمائے کہ تم میں کا کون بہتر عمل کرتا ہے"، یعنی اس کا مطلب ہے کہ زندگی اس مہلت عمل کا نام ہے، اور اس مہلت عمل کے خاتمہ کا نام موت ہے کہ جب اللہ تعالیٰ مہلت عمل ختم کردیتا ہے تو وہ موت ہے، تو مہلت عمل میں شعور، ہوش، عقل اور حواس کا ہونا بھی خاص طور سے انسانی زندگی کے لئے ضروری ہے، تو گویا شعور اور عقل وحواس کی بقاء بھی حیات کی علامت ہے، اس طرح اگر آپ سوچیں گے تب زیادہ مسئلہ کو سمجھنے میں آسانی ہوگی، اب تین باتیں ہوگئیں: شعور کب تک قائم رہتا ہے، اس کا تعلق زندگی سے ہے، سانس کب تک باقی رہتی ہے، اس کا تعلق زندگی سے ہے، سانس کی کیا ضرورت ہے، اس کا تعلق زندگی سے ہے، میں مغربی سائنس کے طالب علم کی حیثیت سے آپ کے سامنے کچھ بولوں گا۔

ہم سب جانتے ہیں کہ سانس انسانی زندگی کے لئے ضروری ہے، میں تھوڑا آگے بڑھ کر بول رہا ہوں کہ ہمارے جسم کے اندر جو خلیات ہیں ان کی زندگی اور حیات کا مسئلہ بھی سانس ہی جڑا ہوا ہے اور اللہ رب العزت نے سانس جس کے اسپریشن کے ذریعہ سے آکسیجن کے ٹرانسپورٹ اور اس کو پورے جسم میں پھیلانے کا کام کیا ہے اور اس کے لئے ایک مشین کی ضرورت تھی وہ مشین دل ہے، جو پمپ کرتا ہے، اس کے پمپ کرنے سے پھیپھڑوں سے خون دل میں آتا ہے اور دل سے سارے جسم میں گھومتا ہے، پھر اسی طرح پھیپھڑوں میں جاتا ہے اور پھیپھڑے آکسیجن کو جذب کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں، اور پھر دل کو پمپ کرکے بھیج دیتا ہے، تو پھیپھڑے کا کام بھی آگیا، تو ایک پھیپھڑا ہوگیا، ایک دل ہوگیا، دل اور پھیپھڑے کا کام یہ ہے کہ ہوائے لطیف یا آکسیجن کہئے، اس کو تمام خلیات اور جسم میں پہنچانے کا بنیادی کام یہ دو بڑے آرگن کرتے ہیں۔

تو خلیہ کے اندر اسی وقت تک میٹریل لائف رہتی ہے، جب تک آکسیجن اس میں جاتی رہتی ہے اور ہر خلیہ الگ الگ اس آکسیجن کے نہ ملنے پر زندہ رہتا ہے، آکسیجن نہ ملنے پر سب سے کم وقت میں جو خلیہ مرجاتا ہے وہ دماغ کا خلیہ ہے۔

دماغ کا معاملہ یہ ہے کہ اس میں تین یا چار منٹ تک آکسیجن نہ پہنچے تو وہ مرجاتا ہے، دماغ کے سلس کے ساتھ میں ایک اور مسئلہ ہے کہ وہ دوبارہ نہیں بنتا ہے، باقی اور خلئے بن جاتے ہیں تو دماغ کا خلیہ ایک بار جب ختم ہوجاتا ہے تو دوبارہ نہیں بنتا، تو اب دماغ کا تعلق بھی حیات سے کیا ہے وہ بھی ہوگیا، اس طرح تین مسئلے ہوگئے، دماغ کا مسئلہ یہ ہے کہ وہ بہت ہی حساس ہے کہ اگر آکسیجن نہیں ملے گی تو فوراً مرجائے گا، دوسرے یہ کہ دوبارہ نہیں بنے گا، جبکہ پھیپھڑے اور دل کے ساتھ یہ معاملہ نہیں ہے اور سب کے الگ الگ وقت ہیں، آکسیجن نہ ملنے کی صورت میں کوئی دو گھنٹے، کوئی تین گھنٹے زندہ رہ سکتے ہیں۔

دماغ کا کام صرف یہی نہیں ہے کہ وہ ہماری شعوری چیزوں کو لیتا ہے، جس کی بنا پر ہم اپنے کو اشرف المخلوقات کہتے ہیں، یہ سب لوگ جانتے ہیں، دوسرے یہ کہ یہ دماغ تمام جسمانی حرکات اور جس کے اندر جو کام ہورہے ہیں اس کا مرکز بھی ہے تو دماغ صرف اتنا ہی کام نہیں کرتا کہ ہر وقت صرف وہ سوچتا اور سمجھتا ہے، بلکہ دماغ مادی طور پر بھی بہت سے کام کرتا ہے اور اللہ تعالیٰ نے دماغ کے اندر ایسی چیزیں محفوظ حالت میں رکھی ہیں جس کے ذریعہ ہارمونل سسٹم اور پورے جسم کا نظام چلتا ہے۔

اس دماغ میں دو حصے بڑے بڑے ہیں، اس کو ہمارے ڈاکٹر کاسولے صاحب نے بتایا ہے، ایک دماغ؟ اور ایک جذع المخ پیچھے اور نیچے کا حصہ، جذع المخ یہ تالو کے ٹھیک اوپر ہے، اس کو برین اسٹیم کہتے ہیں، اوپر کا حصہ پورے شعور کو خاص طور سے کنٹرول کرتا ہے، اور یہ نیچے کا حصہ وجود کو کنٹرول کرتا ہے، یعنی انسانی زندگی کے لئے جو کام ہونے ضروری ہیں اس کو کنٹرول کرتا ہے اور اس میں ایک حصہ ایسا بھی ہے جو دل اور پھیپھڑے کی حرکتوں کو کنٹرول کرتا ہے، حالانکہ اللہ تعالی نے دل کے ساتھ یہ بات رکھی ہے کہ وہ آٹو میٹک بھی ہے، یعنی اگر اس کو کاٹ کر الگ رکھ دیا جائے تو خود بخود کچھ دیر تک اچھلتا رہے گا، کچھ دیر تک دھڑکتا رہے گا، اللہ نے خود ہی اس کے اندر یہ قوت دی ہے، لیکن یہ وقتی طور پر ہے، اب اس کو کنٹرول کون کرتا ہے، وہی برین اسٹیم کرتا ہے، برین اسٹیم اسی کو لگاتار اس حالت میں رکھتا ہے کہ وہ چلتا رہے، تو دماغ کا کام دل پر یہ ہے کہ وہ اپنی طرف سے ہر وقت کنٹرول میں رکھتا ہے تو ان تینوں اعضاء کے ذریعہ آکسیجن کی مدد سے روح کا رشتہ بدن سے کیسے قائم رہتا ہے، یہ بات آپ کے سامنے آگئی، اب بات یہ رہ گئی کہ اگر دماغ مرجائے اور خاص کر وہ حصہ جو کنٹرول کرتا ہے، تو کچھ دیر تک تو دل اپنی آٹو میٹک طاقت سے دھڑکتا رہتا ہے، اس کے بعد جب اس کی وہ طاقت ختم ہوجاتی ہے تو وہ دل بھی دھڑکنا بند کردیتا ہے، سانس لینے کا کام پھیپھڑے کا ہے وہ بھی بند ہوجاتا ہے۔

اب پہلے کون والی بات ہوگی، کس کی موت پہلے ہوگی، یہ تو مرغی اور انڈے والی بات ہے جسے ہمارے ڈاکٹر صاحب نے بتایا کہ پہلے کون، تو اگر پھیپھڑا بالکل کام کرنا بند کردیتا ہے تو دل کا کام کرنا بے کار ہے، کیونکہ آکسیجن جب آہی نہیں رہی ہے تو دماغ تو ایسے ہی مرجائے گا، اور ایسے ہی دل اگر پہلے پمپ کرنا بند کرے تو پھیپھڑا اور دماغ کام بھی کرتا رہے تو اس سے کیا فائدہ ہے بے کار ہے، اور دماغ کام کرتا رہے تو آپ سمجھ ہی رہے ہوں گے، تو ایک تو یہ اینگل ہے جس کو سمجھنے کی ضرورت ہے۔

لیکن یہ مسئلہ جو ہمارے پاس دماغی موت کا آیا تھا وہ اس لئے نہیں آیا تھا، بلکہ اس کے پیچھے مغرب نے یا طبی دنیا نے کچھ مسائل کھڑے کئے تھے، اس لئے یہاں بھی یہ سوال آیا، وہ سوال یہ تھا کہ اگر دماغ نے اپنا کام کرنا بند کردیا اس کے بعد ہم مشینوں کے ذریعہ دل کو چلاتے ہیں تو وہ چل جاتا ہے، جیسا کہ آپ نے سوال رکھا تھا اور پھیپھڑا بھی ایکسی لیٹر اور وینٹی لیٹر کہلاتے ہیں اس کے ذریعہ کام کرتے رہتے ہیں، لیکن یہ مقصد ان کا نہیں تھا کہ اس کو لگایا جائے، مقصد یہ تھا کہ انسانی جسم کے اندر یہ کچھ اعضاء ہیں جو دوسرے لوگوں میں استعمال ہوسکتے ہیں یا نہیں؟ اعضاء کی پیوندکاری ہو پاتی ہے یا نہیں، اگر ہوجاتی ہے تو اتنی دیر میں اسے مشین کے ذریعہ زندہ رکھ کر استعمال کرلیں گے، دراصل وہاں مسئلہ یہ تھا، جبکہ ہمارا مسئلہ بالکل الگ نوعیت کا ہے، سال گذشتہ میں نے اسٹیم سل کے تعلق سے بات کی تھی، اسٹیم سل اگر ریسرچ کے بعد ممکن ہوگیا تو آرگن ٹرانسپلانٹیشن کی ضرورت ہی نہ ہوگی، اس لئے آپ دیکھیں گے کہ یہ مسئلہ مغرب میں بیس سالوں بعد مرجائے گا، ختم ہوجائے گا، وہاں پر مسئلہ ہی نہیں رہ جائے گا، کیونکہ اسٹیم سل کے ریسرچ کے بعد یہ مسئلہ ہی نہیں رہے گا کہ آرگن ٹرانسپلانٹ کریں گے یا نہیں، بلکہ وہ اسٹیم سل کے ذریعہ کسی لباریٹری میں بنادیں گے۔

بہرحال میری بات لمبی ہوتی جارہی ہے، دو سوال رکھے گئے ہیں اس کا جواب بھی دے دوں۔

ایک سوال تو یہ تھا کہ اس سلسلہ میں تحقیقات ہورہی ہیں یا نہیں، جیسے کہ ہارٹ کے لئے مشین لگادیا، یا وینٹی لیٹر لگادیا، اب پھیپھڑے کے لئے بھی ایکسی لیٹر ایجاد ہوہی گئی ہے، کیا دماغ کے لئے بھی ایسی تحقیقات ہورہی ہیں؟۔

دیکھئے: دماغ پر بھی اس طرح سے تحقیقات کی جاتی رہی ہیں، لیکن دماغ بہت پیچیدہ ہے، لوگ اس کی ABCD تک بھی ابھی نہیں پہنچے ہیں، کیونکہ ایک تو ہے میموری اور شعور اور پھر فلاں، فلاں، اس کے سلسلہ میں بحثیں اور تحقیقات ہورہی ہیں، کہ آخر حافظہ کسے کہتے ہیں، اس کا مادی ڈیفینیشن (Difination) کیا ہوگا، ایک طرف یہ ہے کہ یہ مرکز رخ بتا رہا ہوں یہ جو پیچھے ہے وہ مرکز کو پکڑ لیتا اور اس پر تحقیقات کرنا چاہتے ہیں، وہ کہتے ہیں کہ دو پراسس ہیں، ایک ریورسیبل (Riversable) کہلاتا ہے، دوسرا ای ریورسیبل (E Reversable) کہلاتا ہے، موت ای ریورس (ERivers) کا نام ہے، کسی چیز کے لئے کیمیکل زبان میں کسی بھی چیز کا جب ای ریورس ہوتا ہے تو اس کو ہم موت کہتے ہیں، تو اب تک کی تحقیقات کی دنیا میں کوئی ایسی چیز وجود میں نہیں آئی ہے، اگر آتی تو پھر کیا بات تھی یہ سوال ہی نہیں ہوتا، تحقیقات ہورہی ہیں، انسان کے تخیلات بہرحال عام ہیں، اور وہ تو کوشش کررہا ہے، لیکن کامیابی ابھی نہیں ملی ہے، دماغ کے تعلق سے ابھی ابتدائی باتیں بھی معلوم نہیں ہوسکی ہیں، دوسرا سوال آپ نے یہ کیا تھا کہ دماغی موت کے تعلق سے اگر ڈاکٹرس کے درمیان اختلاف ہوجائے، تو میں نے یہ دونوں سوالات آپ کی طرف سے ڈاکٹروں

سے گئے تو ڈاکٹروں نے بتایا کہ ہمارے یہاں یہ ہوتا ہے کہ اگر تین ڈاکٹرس لکھ کر دیتے ہیں اور اس پر مہر لگاتے ہیں تب موت مان لیا جاتا ہے، پھر انہوں نے یہ بھی بتایا کہ کچھ تجربات ہوتے ہیں، ٹسٹ ہوتے ہیں، ان ٹسٹ کی بنیاد پر ڈاکٹر کہتا ہے کہ اب ای ریورس (ERivers) ہوگیا، دوبارہ سے یہ review نہیں ہوسکے گا، تو اس میں زیادہ اختلافی مسئلہ نہیں ہوتا، کیونکہ ہمارے پیمانے مادی ہوتے ہیں، اس لئے زیادہ اختلاف بھی ہمارے یہاں ہوتے نہیں ہیں۔

تو یہاں پر مسئلے یہ نہیں ہیں، مسئلے وہ ہیں جس پر آپ بحث کر چکے ہیں کہ وینٹی لیٹر کب ہٹائیں اور کب نہ ہٹائیں اور اس کے دوسرے مفاسد ہیں، وہاں بالکل معاملہ واضح ہوتا ہے، تین ڈاکٹروں نے کہہ دیا اب دوبارہ یہ واپس نہیں ہوگا، مشین لگانا نہ لگانا الگ مسئلہ ہے، ان کے درمیان اختلاف بھی زیادہ نہیں ہوتا، آپس میں وہ جانتے ہیں کہ مریض کی صورت حال یہ ہے لیکن بتاتے نہیں ہیں، اور آپ تو ویسے بھی جانتے ہیں کہ اکثر کی رائے اہم ہوتی ہے تو وہاں پر اکثر کی رائے ہوجاتی ہے۔

جناب قاضی عبدالاحد ازہری

ڈاکٹر صاحب یہ بتائیے کہ آدمی کو مردہ کب قرار دیا جائے گا۔

ڈاکٹر مسعود احمد صاحب

آدمی کو مردہ اس وقت قرار دیا جائے گا جب یہ تینوں چیزوں کی موت ہوجائے گی، جب پھیپھڑے کام کرنا بند کردیں گے، جب ہارٹ پمپ کرنا بند کردیں گے، اور جب دماغ کام کرنا بند کردے گا اور میں نے یہ عرض کیا کہ جب دماغ کام کرنا بند کردے تو زیادہ سے زیادہ بہتر گھنٹے تک آپ مشین سے بھی اس کو (review) کرسکتے ہیں اور آپ جیسے ہی مشین ہٹائیں گے آپ کو پتہ چل جائے گا کہ یہ مرچکا ہے، پس مشین لگائے رکھنا یہ الگ مسئلہ ہے، آپ لگائے رکھئے، اور کومہ والا سوال یہ اچھا سوال ہے۔

ایک دماغ کے نیچے کے حصہ کا کومہ ہوتا ہے، ایک اوپر کے حصہ کا، دماغ کے اوپر کے حصہ کا جب کومہ ہوتا ہے تو اس میں شعوری طاقتیں ختم ہوجاتی ہیں، اس میں انسان زندہ تو ہوتا ہے سانس بھی چلتی رہتی ہے، لیکن شعور بالکل نہیں رہتا ہے، اور مشین پر اس کو رکھا جاتا ہے، اس لئے کہ طبی موت اسے نہیں مانی جاتی، کیونکہ برین اسٹیم اس کا کام کررہا ہوتا ہے، اس لئے یہ دیکھا گیا ہے کہ تیس سال تک ایک مریض کومہ کی حالت میں رہا ہے، اس کے بعد مرا، تو جب اوپر کے حصہ کا کومہ ہوتا ہے تو اس کو طبی موت نہیں کہتے، اور جب نیچے کا حصہ کومہ میں چلا جاتا ہے تو پھر ظاہری طبی موت مانا جاتا ہے۔

آپ اور ہم سب جانتے ہیں کہ یہ تینوں پیرامیٹر جب ختم ہوجاتے ہیں (دل، دماغ، سانس) تو واقعی موت مانی جاتی ہے، اور یہ میں نے بتادیا کہ جب ایک مرتے ہیں تو تینوں آگے پیچھے مرجاتے ہیں، پہلے اور بعد کا کوئی مسئلہ نہیں، کیونکہ آکسیجن کی سپلائی ختم ہوجاتی ہے۔

مفتی عزیز الرحمن چمپارنی

کیا اسپتال میں کوئی ایسا سسٹم ہے کہ کوئی شخص مرچکا ہے اور اس کو پرافٹ کے لئے کسی آلہ کے ذریعہ اور گراف کے ذریعہ زندہ شو کرتے رہیں کیا ایسا کوئی آلہ ہے؟

یعنی مشینی سسٹم میں ایسا کوئی کرسکتا ہے جس کو ہم دھوکہ کہہ سکتے ہیں، ہم کو گراف زندگی دکھا رہا ہو اور حقیقت میں وہ مرچکا ہو۔

ڈاکٹر مسعود احمد

آپ اس طرح کا سوال مت کیجئے، انسان بہت چالاک ہے، کمپیوٹر کی دنیا ہے اگر انسان چاہے تو بہت کچھ کرسکتا ہے، ورنہ مشین عام طور پر ایسی غلطی نہیں کرتی، وہ سگنل دیتی ہے اور اس سگنل میں اس کو سمجھنے میں کوئی زیادہ پریشانی نہیں ہوتی، کوئی اگر چاہے اس کو بھی بدل دے انسان سب کچھ کرسکتا ہے، ممکن تو ہر چیز ہے۔

ایک آواز

جیسا کہ آپ نے فرمایا کہ دماغ کے خلیات میں پھر سے کوئی نیا خلیہ پیدا نہیں ہوتا ہے، لیکن اطباء اس پر متفق ہیں کہ دماغ میں خلیہ کی نئی نسل پید اہوتی ہے تو اگر ہر دل کو وینٹی لیٹر اور پیس میکر کے ذریعہ زندہ رکھیں اور کچھ دیر تک دماغ کو آکسیجن ملتی رہے تو کیا زندگی دوبارہ واپس نہیں ہوسکتی؟

ڈاکٹر مسعود احمد

میں نے اس کا جواب پہلے ہی دے دیا ہے کہ یہ مسئلہ ۲۰، ۲۵ سال کا ہے، اس کے بعد اسٹم سل جب وجود میں آجائے گا تو کوئی مسئلہ ہی نہیں رہے گا، وہ نئے دماغی خلیات بن جائیں گے۔

ایک آواز

تو پھر کیوں دماغ کی موت کو موت مان لیا جائے، کہیں سے بھی اگر ایک خلیہ زندہ ہے تو اس کا مطلب ہے زندگی باقی ہے؟۔

ڈاکٹر مسعود احمد

میں یہ کہہ رہا ہوں کہ آج اگر دماغ کے خلیات مرجائیں تو اس وقت اس کا کوئی متبادل نہیں ہے۔

مفتی عزیز الرحمن چمپارنی

اطباء کہتے ہیں کہ انسانی جسم میں ڈھائی لاکھ سلس ہوتے ہیں اور جب دماغ کا کوئی سل مرجاتا ہے تو اس ڈھائی لاکھ میں سے کوئی سل خود بخود وہاں پہنچ جاتا ہے اور اس مردہ سل کو کھا جاتا ہے، اور اگر وہ نہ کھائے تو ایک طرح سے مرض کی شکل اختیار کرلیتا ہے کیا ایسا ہے؟۔

ڈاکٹر مسعود احمد

میں اس کا جواب پہلے دے چکا ہوں، آپ دو چیزوں کو ایک ساتھ رکھ رہے ہیں، یعنی جب کسی سل کا کام ختم ہوجاتا ہے تو خودکشی کرتا ہے وہ سل مرجاتا ہے، اس کی صفائی ہوجاتی ہے وہاں سے، اور ہر چیز کے اسٹم سل تھوڑے تھوڑے ہوتے ہیں، پہلے یہ سمجھا جاتا تھا کہ برین کے اسٹم سل نہیں ہوتے، مگر تازہ تحقیقات سے پتہ چلتا ہے کہ اس کے بھی اسٹم سل ہوتے ہیں، لیکن اس کو مزید بڑھاوا اور نشوونما دینے کی بابت جو کوششیں ہورہی ہیں، پچھلے سال کی بات میں نے آپ کے سامنے رکھی تھی آگے نہیں بڑھی ہے۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

ڈاکٹر صاحب سوال یہ ہے کہ کسی آدمی کے مردہ ہونے کا فیصلہ کیسے کیا جائے اور اس کے اثرات چونکہ مسائل پر پڑ رہے ہیں، اس لئے یہ سمجھنا ضروری ہے کہ دماغ کی موت سے موت کا فیصلہ ہوگا، یا دل کی موت سے، یا تینوں سے، اس کے جواب میں آپ نے فرمایا کہ جب تینوں مرجائیں تو موت ہوجائے گی، ٹھیک ہے، لیکن اگر دماغ ابھی کام کررہا ہے اور دل مرچکا ہے تو اس کو موت کہیں، اسی طریقہ سے اس کا الٹا دماغ مرچکا اور دل ابھی پمپنگ کررہا ہے تو کیا اس کو مردہ قرار دیں؟۔

ڈاکٹر مسعود احمد

دیکھئے! شرعی رو سے تو آپ لوگ بحث کریں، لیکن میں آپ کو بتادوں کہ ہمارے یہاں اور آپ کے یہاں بھی جو چیز سب سے زیادہ دیر تک متاثر ہوتی ہے اس کو ذمہ دار مان لیتے ہیں، میں نے کہا کہ دل کو وینٹی لیٹر سے زندہ رکھا جاسکتا ہے اور پھیپھڑے کو بھی، مگر اسٹم سل کو نہیں رکھا جاسکتا، اس لئے مجبوری یہ ہے کہ برین اسٹم مرگیا ہے، اس لئے ہمارے پاس اس کا کوئی متبادل نہیں کہ اس کو دہرادیں۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

آپ نے دیکھا کہ فقہاء اور علماء کی دو رائیں آپ کے سامنے آئیں، ظاہر ہے اس میں کسی نتیجہ تک پہنچنا مشکل ہے، آپ ان دونوں رایوں میں

سے کس طرف جائیں گے۔

ڈاکٹر مسعود احمد

ہم لوگ ایسی صورت میں کہتے ہیں کہ یہ حالات پر منحصر ہوتا ہے، کسی وقت کسی حالت میں کیا چیز ہے، ایک ڈاکٹر ایک وقت میں اکیلا فیصلہ نہیں کرتا، تین لوگ مل کر کرتے ہیں، جب اختلاف مسائل میں ہوجاتے ہیں ہمارے یہاں بھی ہوتا ہے اور آپ کے یہاں بھی، ایک ڈاکٹر سمجھ نہیں رہا ہے تو دو تین مل کر اجتماعی فیصلے کرتے ہیں، اور وہ جو فیصلہ کریں گے اس حالت میں وہ بہتر ہوگا اور میڈیل اور طبی موت ہوگی۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

اگر کسی انسان کا دل مر چکا ہے، اور دماغ میں ابھی حیات کی صلاحیت باقی ہے، لیکن اس کے وارثین نے جس کو یہ شعور نہیں تھا کہ اس کی دماغی حالت ابھی قائم ہوگی، اس کو دفن کردیا تو اس کو زندہ دفن کیا، یا مردہ دفن کیا؟

ڈاکٹر مسعود احمد

دیکھئے: دل کبھی کبھی سکتہ میں بھی ہوتا ہے، یہ بہت مشہور بات ہے، اس میں دل کام کرنا بند کردیتا ہے، تو ایسا مسئلہ نہیں ہے، جیسا آپ سمجھ رہے ہیں، اس کے لئے انتظار کیا جائے گا، جب تک دل سے بدبو نہ آنے لگے تب تک اس کو زندہ قرار دیتے ہیں۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

آپ حضرات جانتے ہیں کہ یہ نشست حضرت مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب کی صدارت میں ہے، آپ حضرات کو ان کی زیارت کے موقعے بھی کم ملے ہیں، یہ اس قدر انتظامی چیزوں میں مشغول ہیں کہ ان کو یہاں آنے کا موقع کم مل سکا ہے، آپ کے سامنے جو بھی ماہرین کی طرف سے گفتگو آئی اور آپ حضرات نے سوالات کئے اور ان کے جوابات سامنے آئے، واقعہ ہے کہ پروگرام بہت مفید رہا خاص طور سے جو دماغی موت کا مسئلہ ہے، اس کا پس منظر کیا ہے، کہاں سے یہ بات شروع ہوئی اور کیا اس کے پس پردہ مقاصد ہیں، ہمارے مہمان مکرم ڈاکٹر کاسولے اور ڈاکٹر مسعود صاحب کی گفتگو سے اس کو ہمیں جاننے میں بہت مدد ملی۔

ہمارے مہمان ڈاکٹر کاسولے صاحب نے جو بات فرمائی ہے کہ علماء شریعت کا کوئی فتوی جاری کرنا کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے اس سے بہت سے مفاسد کا اندیشہ ہے، اب جو صورت حال عالمی طور پر ہمارے سامنے ہے آپ اس کو جان رہے ہیں، خاص طور سے ہمارے اس ملک اور ایشیا اور افریقہ میں ڈاکٹروں کی جو صورت حال ہے اور میڈیکل اداروں کے جو حالات ہیں کیسی کیسی رپورٹیں کس کس طرح سے حاصل کی جاتی ہیں، اور بڑے بڑے مجرمین ان طبی تحقیقات سے اپنی براءت کا پروانہ حاصل کرلیتے ہیں، ایسی صورت حال میں کوئی کھلا فتوی اس طرح کا جاری کیا گیا تو اس سے مفاسد کا اندیشہ زیادہ ہے، اس لئے کہ اس وقت دنیا میں جو صورت حال ہے وہ ہم سب پر عیاں ہے، بوڑھوں کی تعداد بہت بڑھ رہی ہے اور انسان جب کام کا نہیں رہتا ہے اور وہ سالہا سال تک زندہ رہتا ہے تو اسی بوڑھے طبقہ کو نوجوان طبقہ اپنے اوپر ایک بوجھ سمجھتا ہے اور مغربی تہذیب کے اثر سے یہ ذہن پیدا ہو رہا ہے کہ اس طبقہ کو جلدی سے جلدی نمٹا دیا جائے تاکہ جو رکاوٹیں ہمارے راستے میں ہیں وہ دور ہوں، یہ جو مغربی تہذیب تیزی کے ساتھ ہمارے یہاں داخل ہو رہی ہے، اسی کا ایک اثر ''قتل بہ جذبۂ رحم'' بھی ہے، اور یہ دماغی موت کا مسئلہ بھی اسی سے جڑا ہوا ہے، اس لئے اگر کوئی عمومی فتوی اس کا جاری کیا جائے گا تو اس سے مفاسد کا اندیشہ ہے، یہ رائے صرف آپ کی نہیں، مفتی کی نہیں اور کسی عالم کی نہیں، بلکہ ایک ڈاکٹر کی بھی ہے، جنہوں نے خود امریکہ میں تعلیم حاصل کی ہے، ان کا موضوع اور تخصص بھی یہی ہے، ان کو مغربی دنیا، امریکہ اور یوروپ اور ایشیاء اور افریقہ کو قریب سے دیکھنے کے بعد اس بات کا احساس ہے کہ اگر علماء شریعت نے علماء طب کے اس نظریہ کو اختیار کرکے اگر اس پر تصدیق کی مہر لگا دی تو بڑے فتنے کا دروازہ کھل جائے گا، اس لئے موت کی تعریف کے بارے میں ان کی علامات کے بارے میں، جو کتاب وسنت کی روشنی میں گفتگو اور تحقیقات ہمارے فقہاء نے کی ہیں وہ بہت ہی جامع ہیں، اور بہت سے مفاسد کو روکنے والی ہیں، اس لئے میں سمجھتا ہوں کہ اگر اس کمیٹی نے

تجویز مرتب کرلی ہے اور اگر دوبارہ بیٹھنے کی ضرورت محسوس کریں تو دوبارہ بھی بیٹھ سکتے ہیں اور دوبارہ تبدیلی کی ضرورت محسوس کریں تو تبدیلی بھی کرسکتے ہیں۔

بہر حال یہ نشست نہایت مفید رہی، اور ہمارے مہمان مکرم تشریف لائے اور ان کے ذریعہ بہت بنیادی باتیں معلوم ہوئیں اور ہمارے ڈاکٹر مسعود صاحب علی گڑھ سے تشریف لائے، اس سے پہلے بھی تشریف لائے تھے ان کا تعاون اکیڈمی کو حاصل رہا ہے، اور آئندہ بھی انشاء اللہ حاصل رہے گا، اور ہمارا رابطہ رہے گا، ان کا جو سمجھانے کا انداز ہے جس انداز سے مسئلہ کو پیش کرتے ہیں ہمارے لئے وہ مسئلہ قابل فہم ہوجاتا ہے، اس سے ہمیں الحمد للہ بہت روشنی ملی ہے۔

ڈاکٹر محی الدین غازی

یہاں ایک ضروری بات رہ گئی جو گفتگو کے دوران نہیں آئی کہ دل کی موت کے بعد اگر جذع المخ زندہ رہے تو فوری طور پر وینٹی لیٹر پر رکھ کر دل کو بدلا بھی جاسکتا ہے، اس لئے بھی دل کی موت زیادہ اہمیت نہیں رکھتی ہے، دوسرا دل بھی لگایا جاسکتا ہے، جب تک جذع المخ زندہ ہے، اس پر تو گفتگو صبح سے آئی ہی نہیں، یہ تو صورت مسئلہ میں بہت ہی اہم اضافہ ہوا ہے، اس کی وجہ سے یہ بہت ہی ضروری ہوگیا ہے کہ کمیٹی دوبارہ بیٹھے اور اس پہلو پر خاص طور سے غور کرے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

آپ کے ذہن میں جو سوالات ہیں اسے آپ کمیٹی کے ارکان کو پیش کردیں اور اگر ارکان کوئی اضافہ کرنا چاہیں تو اضافہ کرسکتے ہیں، ان کو اختیار ہے، اور آپ بھی ان کے ساتھ بیٹھیں، میں اس اجلاس کو ختم کرنے سے پہلے اس اجلاس کے صدر مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب سے درخواست کروں گا کہ وہ تشریف لائیں۔

مفتی حبیب اللہ قاسمی

بزرگان محترم، مقتدر حضرات علماء اور معزز حاضرین! آج ہمارے سمینار کا دوسرا دن ہے، اس پرسکون ماحول میں ہم نے ایک دوسرے سے علمی استفادہ کیا اور دوسرے حضرات کو استفادہ کا موقع عنایت کیا، اس انداز کے اجتماعات اور یہ فقہی مجلسیں اس لئے منعقد کی جاتی ہیں تاکہ مل جل کر تبادلہ خیال کرنے کا موقع ہم سب کو حاصل ہو اور سیر حاصل بحث ہو، کل سے آج تک آپ حضرات نے سیر حاصل گفتگو کی ہے، اس سے حاضرین اور امت کو ایک اچھا پیغام گیا ہے اور استفادہ کی ایک راہ جو دوسروں نے محسوس کی ہے، یقیناً یہ قابل قدر ہے، کل سے آج تک جتنے بھی مسائل تھے ان سارے مسائل میں عصر کے بعد سے جو مسئلہ زیر بحث رہا وہ انتہائی اہم اور سائنسی ایجادات سے متعلق رہا، بہر حال اس سلسلہ میں ہمارے اکابر علماء اور فقہاء کے مطالعہ کا نچوڑ اور خلاصہ جو اسلامیات سے ان حضرات نے بڑی عرق ریزی کے بعد حاصل کیا، وہ ہمیں پیش کیا اور ہم سب اس سے مستفید ہوئے، اسی کے ساتھ سائنسی دنیا اور طبی دنیا کے جو حضرات تشریف لائے انہوں نے بھی اپنی معلومات سے ہم سب کو مستفید کیا۔

میں آپ سبھی حضرات کا مشکور ہوں اور یہ نشست اپنی انتہا کو پہنچ رہی ہے اور پھر کل انشاء اللہ اس پر تجاویز پیش کی جائیں گی، بہر حال جس محبت کا آپ حضرات نے ثبوت دیا اور جس طلب اور سکون کے ساتھ اور جس عظمت کے ساتھ یہ ساری باتیں سنیں میرے قلب و دماغ پر اس کا بے پناہ اثر ہے، اس کے لئے میں آپ سبھی حضرات کا ممنون و مشکور ہوں اور یہ سارے حضرات مہمانان کرام، اور آپ حضرات کا میں مشکور ہوں اور خیر مقدم کرتا ہوں اور مبارکباد پیش کرتا ہوں، مجھے امید ہے کہ یہ علمی کارواں رواں دواں رہے گا، اور ہم سب مل جل کر امت کے انفرادی اور اجتماعی مسائل حل کرتے رہیں گے، اللہ تعالی ہم سب کی کاوشوں کو قبول فرمائے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

ہم میں سے ہر ایک کو اس بات کا احساس ہے کہ ہم میں علم و تقوی، فہم شریعت کا وہ ملکہ حاصل نہیں ہے کہ ہم اجتہاد کے عمل اور استنباط میں دخل

دیں، لیکن یہ بھی واقعہ ہے کہ یہ ایک فریضہ ہے جس کو انجام دینا ہے، کیونکہ اس مذہب کو قیامت تک باقی رہنا ہے اور ظاہر ہے کہ مسائل بھی پیدا ہوں گے اور کتاب وسنت اور صحابہ کرام اور ائمہ کے اجتہادات کی روشنی میں نئے مسائل کا حل تلاش کیا جاتا رہے گا، حضرت تھانویؒ نے اپنے ایک وعظ میں فرمایا کہ لوگ کہتے ہیں کہ چودھویں صدی ہجری میں اجتہاد کا دروازہ بند ہوگیا، آپ نے فرمایا کہ یہ بات کیسے ہوسکتی ہے، یہ ممکن نہیں ہے، جبکہ قرآن پاک میں فرمایا:

"الیوم أکملت لکم دینکم وأتممت علیکم نعمتي ورضیت لکم الإسلام دینا" (سورہ مائدہ: ۳)

اگر دین کی تکمیل ہوچکی اور یہ دین قیامت کے لئے سامان ہدایت ہے تو یہ کیسے ممکن ہے کہ اجتہاد کا عمل موقوف ہوجائے، ہر زمانے میں نئے نئے مسائل پیش آتے رہیں گے، اس زمانے میں جو علماء اور اصحاب افتاء ہوں گے، وہ پوری دیانت داری سے غور وفکر کرکے ان مسائل کا حکم دریافت کریں گے، حضرت نے فرمایا کہ کتنے ہی مسئلے ایسے پیش آتے ہیں جن کا ہمارے ذخیرہ فقہ میں جواب موجود نہیں ہوتا ہے، مثلاً ہمارے پاس سوال آیا ہے کہ ہوائی جہاز میں نماز پڑھنا درست ہے یا نہیں، نماز پڑھی گئی تو ادا ہوگی یا نہیں، یہ مسئلہ ہمیں کہاں سے ملے گا، یہ جزئیہ کہاں ملے گا، ظاہر ہے کہ جو فقہاء نے اور مجتہدین نے اصول استنباط طے کئے ہیں جو قواعد شریعت کی روشنی میں ہمیں ملے ہیں انہیں کی روشنی میں ہم ان مسائل کو حل کریں گے، جہاں تک اجتہاد کے دروازے کے بند ہونے کی بات ہے تو وہ یہ ہے کہ اصول وکلیات میں اجتہاد بند ہوگیا ہے، حضرات فقہاء اور مجتہدین نے جو اصول طے کئے ہیں، وہ اتنے مضبوط اور کارآمد ہیں کہ قیامت تک جو مسائل پیش آئیں گے ان اصولوں کی روشنی میں ان کا حل ہوسکتا ہے، اصول وکلیات میں اس کی ضرورت نہیں ہے، لیکن فروع میں اجتہاد تو قیامت تک جاری ہے گا، نئے نئے مسائل پیش آئیں گے اور نئے نئے مسائل پیش آنے کے ساتھ ساتھ اس امت کے علماء اس کام کو انجام دیتے رہیں گے۔

میرے بزرگو اور دوستو! اپنی علمی فروتنی کے احساس کے باوجود جو ہم میں سے ہر ایک کے اندر ہونا چاہئے، شریعت نے اس طبقہ علماء پر جو ذمہ داری ڈالی ہے، اس کی ادائیگی بھی ضروری ہے، اور اس کے لئے غیر معمولی علم میں ریاضت، محنت، دقیق اور تقوی اور خشیت الٰہی، ان چیزوں کا سرمایہ ہمارے پاس ہونا ضروری ہے، رسول اللہ ﷺ کی ایک دعا ہے جو ہر مومن کے لئے اور طبقہ علماء کے لئے خاص طور سے ہے کہ رسول اللہ ﷺ فرمایا کرتے تھے:

"اللھم أغنی بالعلم وزیني بالحلم وأکرمني بالتقوی"

صحیح بات یہ ہے کہ علم صحیح کے بغیر کوئی کام صحیح انجام نہیں پاسکتا، دین داری، خوف سب کچھ ہو، لیکن اگر علم صحیح نہیں ہے، بہت سے کام انسان دینی جذبہ کے ساتھ کرتا ہے، لیکن وہ کام غلط پڑ جاتا ہے اور گناہ کا باعث ہوجاتا ہے، اسی لئے عالم کی فضیلت ایک زاہد اور عابد کے مقابلہ میں زیادہ بیان کی گئی ہے، اسی بنیاد پر ہے کہ عالم کے پاس ایک علم کا نور ہوتا ہے اور بصیرت ہوتی ہے جس کی بنیاد پر وہ کھرے کھوٹے میں تمیز کرتا ہے، جائز وناجائز میں فرق کرتا ہے۔

تو پہلی بات تو یہ کہ علم کا صحیح ہونا ہے، علم صحیح کے لئے پوری کوشش اور جستجو اور پورا سلسلہ جو مدارس کا قائم ہے، علماء پڑھا رہے ہیں اور طلبا پڑھ رہے ہیں، یہ سب اسی سلسلہ علم کو قائم رکھنے کے لئے ہے، دوسری چیز "حلم وبردباری" ہے جس کی دعا رسول اللہ ﷺ نے فرمائی (اے اللہ ہم کو حلم اور بردباری کے ذریعہ آراستہ کیجئے)، اگر علم کے ساتھ حلم نہ ہو تو عالم کے علم کا نفع بہت محدود ہوجاتا ہے، اگر آپ لوگوں کا جائزہ لیں تو کسی بھی عالم کے بارے میں آپ محسوس کریں گے کہ بہت صاحب علم ہیں، بڑا اچھا گہرا علم ہے، مگر اس سے نفع نہیں ہو رہا ہے، تو عام طور سے یہ بات محسوس کی گئی کہ حلم کی کمی ہے، بردباری کی کمی ہے، مزاج کے خلاف بات برداشت کرنے کی طاقت اس میں نہیں ہے، بھڑک جانا، جذبات میں آنا، اشتعال میں آنا، اگر مزاج یہ ہے تو ایسے شخص سے لوگوں کا جڑنا اور استفادہ کرنا ناممکن ہوا کرتا ہے، جب رسول اللہ ﷺ کے بارے میں فرمایا گیا: "لو کنت فظا غلیظ القلب لانفضوا من حولک" (سورہ آل عمران: ۱۵۹)، (اور اگر آپ تندخو، سخت طبع ہوتے تو لوگ آپ کے پاس سے منتشر ہوگئے ہوتے)، تو ایک عالم کا حلیم ہونا، بردبار ہونا ضروری ہے، اور بردباری کا مطلب یہ ہے کہ بہت سی خلاف مزاج باتیں برداشت کرنی چاہئے، پی لینی چاہئے، جو

لوگ سوال کرنے آئیں گے، بسا اوقات ان کا انداز ایسا ہوگا کہ بظاہر آپ اپنے شایان شان نہ سمجھیں، لیکن ایک عالم کی شان کیا ہونی چاہئے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے ایک شخص سوال کرر ہا ہے اور ایسا انداز سوال کرنے کا کہ اس نے آپ صلی اللہ علیہ وسلم کا کپڑا پکڑ لیا، راستہ میں کھڑا کر لیا، صحابہ کو برا لگا، لیکن رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے منع کیا کہ نہیں پوچھنے دو، یہ آداب سے واقف نہیں ہے کہ کیا آداب ہوا کرتے ہیں، تو علم سے فائدہ پہنچنے کے لئے حلم بہت ضروری ہے اور اپنی زندگی کے مسائل کو حل کرنے کے لئے بھی۔

میں سمجھتا ہوں کہ ہمارے اجتماعات جو ہوا کرتے ہیں، ہم مختلف مسائل پر گفتگو کرتے ہیں، اس میں ہمارے حلم کی بھی آزمائش ہوتی ہے کہ کوئی رائے ہماری رائے کے خلاف دی گئی تو اس پر ہمارا تاثر کیا ہوتا ہے، ایک بات تو یہ ہے کہ ہر آدمی دوسرے کے بارے میں حسن ظن قائم رکھے، بدگمانی قائم نہ کرے کہ ہم نے جو رائے قائم کی ہے وہ اللہ کے خوف کے ساتھ بڑے محتاط طریقے پر قائم کی ہے، اور دوسرا آدمی خدانخواستہ کسی اور جذبہ سے رائے قائم کرر ہا ہے، ہرگز نہیں، جب ہر شخص دوسرے کے بارے میں اچھا خیال رکھے گا، حسن ظن رکھے گا تب ہی اچھے ماحول میں گفتگو ہوگی، آپ کی رائے کے خلاف کوئی رائے آئی ہے، کوئی بات آپ کہنا چاہتے ہیں، اپنی بات پوری متانت کے ساتھ سنجیدگی کے ساتھ اور عملی دلائل کے ساتھ پیش کیجئے، علمی دلائل سے بات میں قوت پیدا ہوتی ہے، محض بیان اور جذبات کے اظہار سے مضبوط بات بھی کمزور ہو جاتی ہے، الحمد للہ ہم نے اس کا مشاہدہ کیا کہ ہمارے طبقہ علماء میں یہ صفت موجود ہے، اللہ تعالیٰ مزید اس میں اضافہ کرے اور ہم کو حلیم بنائے۔

اور تیسری چیز جو اس دعاء کے اندر ہے: "واکرمنی بالتقوی" (کہ اے اللہ ہمیں عزت بخشئے تقوی کے ذریعہ)، اگر انسان کی زندگی میں تقوی ہو، خدا کی خشیت اور خوف ہو تو اس کی عزت لوگوں کے دلوں میں پیدا ہوگی، یہ عزت و تعظیم اللہ کی طرف سے ہوا کرتی ہے، اس لئے ایک عالم کو اپنا جائزہ لینا چاہئے، ہر مومن کو لینا چاہئے اور خاص طور پر عالم کو کہ میری زندگی میں تقوی کا عنصر کس حد تک ہے، معاملات میں عبادات میں، باہمی تعلقات میں، ہم کس حد تک تقوی کی روش پر قائم ہیں، تقوی کے لئے دعا کرنی چاہئے اور کوشش کرنی چاہئے۔

بہر حال الحمد اللہ دو تین دنوں تک یہاں پر فقہی مسائل پر غور و خوض کیا اور بہت سے مسائل کے بارے میں کچھ باتیں طے کیں ہیں، انشاء اللہ وہ تجویز کی شکل میں آنے والی ہیں اور آئیں گی، ہم نے کوشش یہی کی کہ اچھے ماحول میں گفتگو ہو، مناقشات ہوں اور جو صاحب بھی بات کہنا چاہیں ان کو اپنی بات کہنے کا پورا موقع دیا جائے، یہی کوشش اکیڈمی کی ہمیشہ رہی ہے، اس کی بحثوں میں کھلا پن ہوا کرتا ہے، اور کسی رائے کو تھوپنے کی کوشش نہیں کی جاتی ہے، اکیڈمی کی تاریخ سے وہ لوگ جو اس کے سیمناروں میں شرکت کرتے ہیں واقف ہیں کہ جتنا کھلا ماحول اور جتنی کھلی فضا میں گفتگو یہاں ہوتی ہے وہ مشکل سے کہیں ملے گی، لیکن پھر بھی ہو سکتا ہے کہ کسی کو یہ احساس ہو کہ میرے ساتھ زیادتی ہوئی ہے، مجھے اپنی بات کہنے کا موقع نہیں دیا گیا ہے تو میں اپنی طرف اور جو اکیڈمی کے ذمہ دار ہیں، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب، مولانا عبید اللہ اسعدی صاحب، اور جو ہمارے بزرگ ہیں، ان سب کی طرف سے معذرت خواہ ہیں، اگر ایسا کوئی احساس کسی کے دل میں ہو۔

دوسری بات یہ کہ جو معاملات میں اختلاف رائے ہوتا ہے، بسا اوقات بہت سے ہمارے علماء ترخیص اور گنجائش پیدا کرنے کی بات سوچتے ہیں، جس کی جو رائے بھی ہو اخلاص کی بنیاد پر ہو، اور جو حضرات اپنی رائے پر مصر ہیں قائم ہیں، جو موقف ہمارے علماء کا آرہا ہے وہ اخلاص کے ساتھ ان کا یہ موقف ہے، جہاں یہ محسوس کرتے ہیں کہ یہاں کوئی گنجائش دینے سے خرابی پیدا ہوگی، وہ اپنی رائے پر قائم ہوتے ہیں، لیکن جو حضرات گنجائشوں کی بات کہتے سوچتے اور اس طرح کی رائے ظاہر کرتے ہیں، وہ بھی اس امت کے مفاد میں اور دائرے شریعت ہی کے اندر، فہم میں اختلاف ہو سکتا ہے، لیکن نیت کے بارے میں کوئی بدگمانی کہ وہ اباحیت پھیلانا چاہتا ہے، کسی تکلیفی قیدوں کو ختم کرنا چاہتا ہے، یہ بدگمانی ہم میں سے کسی کے بارے میں کسی کو نہیں ہونی چاہئے، جو طریقہ سلف کا تھا کہ اپنے لئے عزیمت کو اپناتے تھے، جب اپنی زندگی کا معاملہ ہو، ہمیں خود عمل کرنا ہو تو جو قول عزیمت والا ہے، جس میں سہولت کم ہے، لیکن افضل ہے، اولی ہے اس کو اختیار کرنے کا طرز ہمارے سلف کا تھا، لیکن جب لوگ سوال کرنے اور مسئلہ پوچھنے جاتے تھے اور مفتی محسوس کرتا تھا کہ یہ تنگی میں ہے اور اس کو پریشانی لاحق ہے اس سلسلہ میں کسی قول کی بنیاد پر اگر کوئی گنجائش ہوتی تو اس کی ضرورت اور پریشانی کو دیکھتے ہوئے، رخصت کا پہلو اختیار کیا کرتے تھے۔

حضرت سفیانؒ کا ایک مقولہ بہت جگہ نقل ہوا ہے:

''إنما الفقه رخصة من فقيه، وأما التشديد فيعرف كل أحد''

کہ سختی کرنا یہ تو عادت پر موقوف ہے کہ مسئلہ جو لکھا ہوا ہے اس کو بیان کر دینا اس کا خیال کئے بغیر کہ مسئلہ پر فتوی دینے میں آج کیا دشواریاں پیدا ہو رہی ہیں اور حالات اور صورت حال کیا ہے، لیکن اگر حالات میں تنگی ہے اور واقعی کوئی دشواری اور پریشانی ہے تو ایسی صورت میں اگر کوئی فقیہ اور ایسا عالم تبحر جس کی علوم شرع پر نظر ہے اور جس کی حالات پر بھی نظر ہے اور کوئی گنجائش کی راہ نکالتا ہے تو گنجائش ہے، اور یہی فقہ ہے۔

اس لئے میں سمجھتا ہوں کہ کچھ حضرات نے اگر بعض مسائل میں اس طرح کی رائے ظاہر کی ہے تو اسی اخلاص اور جذبہ کی بنیاد پر اختیار کی ہے، لیکن جب گفتگو اور موقف سامنے آتے ہیں تو الحمد للہ توازن پیدا ہو جاتا ہے، یہ وہاں تک پہنچتے ہیں جو صواب اور سداد ہوا کرتا ہے۔

میں سمجھتا ہوں کہ یہ ہمارا اسمینار جس میں ہمارے بزرگ بھی موجود ہوتے ہیں ان کی سرپرستی ہوتی ہے، ہمارے نوجوان علماء بھی ہوتے ہیں اور اصحاب افتاء بھی ہوتے ہیں، اور جو نئے فارغین افتا کر رہے ہیں وہ بھی سیکھنے کے لئے اور علمی بحثوں کا انداز جاننے کے لئے یہاں آتے ہیں، ان سب کا یہاں جمع ہونا اور ان مسائل پر غور کرنا اور کوئی حکم شرعی طے کرنا بہت مبارک سلسلہ ہے، اللہ تعالی اس کو قائم رکھے، اور اس کے جو مفید اثرات ہیں ان سے ہم کو اور پوری امت کو مستفید فرمائے۔

☆☆☆

عالم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ
جدید فقہی مباحث

ڈی این اے ٹیسٹ

اور

جنیٹک سائنس سے متعلق شرعی مسائل

ڈی این اے ٹسٹ اور جنیٹک سائنس سے متعلق بعض اہم مسائل پر علمائے ہند کے فیصلوں، نیز تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ، جو پندرہویں فقہی سمینار منعقدہ میسور مورخہ ۱۱ تا ۱۳ مارچ ۲۰۰۶ء میں پیش کیے گئے

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دار الاشاعت
اردو بازار ○ ایم اے جناح روڈ ○ کراچی پاکستان

مجلس ادارت

بسم اللہ الرحمن الرحیم

ابتدائیہ

انسان کا وجود بہ ذات خود اللہ کی نشانیوں میں سے ایک عظیم نشانی ہے:

"ومن آیاته أن خلقکم من تراب ثم إذا أنتم بشر تنتشرون، ومن آیاته أن خلق لکم من أنفسکم أزواجا لتسکنوا إلیها وجعل بینکم مودة ورحمة إن فی ذلك لآیات لقوم یتفکرون، ومن آیاته خلق السموات والأرض واختلاف ألسنتکم وألوانکم، إن فی ذلك لآیات للعالمین" (سورۂ روم: ۲۰-۲۲)

''اور اللہ کی نشانیوں میں سے یہ بات ہے کہ اس نے تم کو مٹی سے پیدا کیا، پھر اب انسان بن کر پھیل رہے ہو، اور یہ بات بھی اس کی نشانیوں میں سے ہے کہ اس نے تمہاری ہی جنس سے تمہارا جوڑا پیدا کیا، تا کہ تم اس سے سکون حاصل کرو، اور تمہارے درمیان مودت و ہمدردی قائم کردی، بے شک اس میں غور وفکر کرنے والوں کے لئے بہت سی نشانیاں ہیں، اور اس کی نشانیوں میں سے ایک آسمان وزمین کی پیدائش اور تمہاری زبانوں اور رنگوں کا اختلاف بھی ہے، یقیناً اس میں اہل دانش کے لئے بڑی نشانیاں ہیں''۔

انسانی تخلیق میں اللہ تعالی کی جو قدرت، حکمت، تدبیر اور مناسبت کارفرما ہے سائنس کی ترقی کے ساتھ ساتھ اس کی نئی نئی جہتیں سامنے آرہی ہیں، ایسے ہی مظاہر قدرت میں جنیٹک سائنس سے حاصل ہونے والی معلومات بھی ہیں، انسان کے جسم کا بے شمار خلیات سے مرکب ہونا، ہر خلیہ پر جین کی ایک بہت بڑی تعداد کا قیام پذیر ہونا اور ان جینوں کا انسان کی مختلف صلاحیتوں اور قوتوں پر اثر انداز ہونا کارخانۂ قدرت کا ایسا اعجاز ہے کہ جس کا رمز آشنا ایک مسلمان ڈاکٹر کے بہ قول دو ہی صورتوں میں ایمان سے محروم رہ سکتا ہے، یا تو اس کے دماغ میں خلل ہو یا وہ توفیقِ خداوندی سے محروم ہو، "ومن یضلله فلا هادی له"۔

جنیٹک سائنس جہاں خدا کی بے پناہ قدرت اور اس کی حکمت وتدبیر سے پردہ اٹھاتی ہے اور علاج کے باب میں ایک چراغ امید بن کر سامنے آئی ہے؛ کیوں کہ اندازہ کیا جاتا ہے کہ بعض لا علاج امراض اس تحقیق کی مدد سے قابل علاج ہو جائیں گے، وہیں بہت سے شرعی مسائل بھی ان تحقیقات کے پس منظر میں پیدا ہو گئے ہیں، یہ سائنس بنیادی طور پر انسان کی شناخت میں پائی جانے والی انفرادیت کو واضح کرتی ہے، ایک شخص کے جسم کے اجزاء دوسرے شخص سے خاصے ممتاز ہوتے ہیں، اور انسان کی بعض خصوصیات بھی موروثی طور پر منتقل ہوتی ہیں، اس لئے جنیٹک تحقیق سے مجرم کی شناخت میں مدد مل سکتی ہے، انسان کے نسبی رشتہ کو جانا جا سکتا ہے، بعض بیماریوں کی کافی پہلے تشخیص کی جاسکتی ہے، اس سلسلہ میں کئی فقہی سوالات اٹھتے ہیں، اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا کے پندرہویں سمینار منعقدہ ۱۰/۱۱/ ۱۲/ مارچ ۲۰۰۶ء دار العلوم صدیقیہ میسور میں جن موضوعات کو زیر بحث لایا گیا، ان میں ایک یہ بھی تھا۔

اس موضوع پر رائے قائم کرنے کے لئے دقیق فنی واقفیت بھی مطلوب تھی، اس لئے سوالنامہ تیار کرنے سے پہلے اکیڈمی کے دفتر دہلی میں جنیٹک سائنس کے ماہرین کی ایک خصوصی نشست رکھی گئی، جس میں مسلم یونیورسٹی علی گڈھ، جامعہ ملیہ، وغیرہ سے تین ماہرین لئے گئے،

رفقاء گرامی قدر حضرت مولانا عبید اللہ اسعدی، حضرت مولانا عتیق احمد بستوی اور اس حقیر کے علاوہ اکیڈمی کے شعبۂ علمی سے وابستہ کارکنان ان کے ساتھ بیٹھے، ان سے موضوع کی پوری تفصیل سنی گئی، نیز جو سوالات ان کی وضاحت سے ابھرے، ان کے بارے میں استفسار کیا گیا، پھر اس گفتگو کی روشنی میں سوالنامہ مرتب کیا گیا اور سوالنامہ جاری کرنے سے پہلے اسے ماہرین کی خدمت میں بھیجا گیا، تاکہ فنی اعتبار سے کوئی جھول نہ رہ جائے، پھر علماء اور ارباب افتاء کو سوالنامہ تو بھیجا ہی گیا، ماہرین سے اس موضوع پر تحریریں بھی مرتب کرائی گئیں اور انہیں بھی بھیجا گیا، تاکہ صورت مسئلہ کو سمجھنے میں سہولت ہو، یہ تحریریں بھی اس مجموعہ میں شریک اشاعت ہیں، اس کے علاوہ سمینار میں بھی ماہرین کو دعوت دی گئی، تاکہ وہ حاضرین کے درمیان صورت مسئلہ کی وضاحت کریں اور ان کے استفسارات کے جواب دیں، اس طرح زیر بحث سوالات سے متعلق علماء کے مقالات، جوابات اور سمینار میں ہونے والے مناقشات کی روشنی میں بہ اتفاق رائے اکیڈمی کے فیصلے ہوئے۔

یہ مجموعہ ان ہی علمی وتحقیقی کاوشوں پر مشتمل ہے، فقہی احکام پر جو کچھ لکھا گیا ہے وہ تو اس مجموعہ کی اصل روح ہے، لیکن ماہرین نے جو فنی معلومات فراہم کی ہیں وہ بھی علماء وارباب افتاء کے لئے بڑی اہم ہیں، اللہ تعالیٰ جزائے خیر عطا فرمائے محبان عزیز ان گرامی مولانا صفدر علی ندوی ومولانا مفتی محمد سراج الدین قاسمی (رفقاء شعبۂ علمی) کو کہ ان لوگوں نے بڑی محنت سے ان شہ پاروں کو جمع کیا، اور اس طرح اکیڈمی کا یہ علمی تحفہ ناظرین کی خدمت میں پیش ہے، یہ اور اس طرح کے جو بھی علمی کام ہو رہے ہیں ان میں علمی نگرانی کے اعتبار سے حضرت مولانا عتیق احمد بستوی (سکریٹری علمی امور) اور حضرت مولانا عبید اللہ اسعدی (سکریٹری برائے سمینار) کی توجہات وعنایات بنیاد کا درجہ رکھتی ہیں، فجزاہم اللہ خیر الجزاء، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ اس کاوش کو قبول فرمائے اور اسے لوگوں کے لئے نفع کا ذریعہ بنائے۔

ربنا تقبل منا إنك أنت السميع العليم

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری)

۲۸ر محرم الحرام ۱۴۲۸ھ

17ر فروری 2007ء

☆☆☆

پہلا باب تمہیدی امور

اکیڈمی کا فیصلہ:

جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

موجودہ سائنسی ترقی نے انسانیت کو بہت سے فائدے پہنچائے ہیں، لیکن اس کے ساتھ ساتھ انسانی نقطۂ نظر سے اس میں بعض منفی پہلو بھی موجود ہیں، اسی سلسلے کی ایک کڑی جنیٹک سائنس اور DNA ٹسٹ ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ اور جنیٹک سائنس کے بارے میں فقہ اکیڈمی کے سوالنامہ کے جواب میں جو علماء وفقہاء کے مقالات موصول ہوئے اور سمینار میں جوان پر مناقشہ ہوا، ان کی روشنی میں درج ذیل تجاویز پیش کی جاتی ہیں:

۱۔ ڈی این اے ٹسٹ:

(DNA) ٹسٹ کے سلسلے میں سمینار نے حسب ذیل فیصلے کئے ہیں:

۱۔ جس بچے کا نسب شرعی اصول کے مطابق ثابت ہو اس کے بارے میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اشتباہ پیدا کرنا شرعاً جائز نہیں ہے۔

۲۔ اگر کسی بچہ کے بارے میں چند دعوے دار ہوں اور کسی کے پاس واضح شرعی ثبوت نہ ہو تو ایسے بچے کا نسب ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ متعین کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ جو جرائم موجب حدو قصاص ہیں ان کے ثبوت کے لئے منصوص طریقوں کے بجائے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہوگا۔

۴۔ حدود وقصاص کے علاوہ دوسرے جرائم کی تفتیش میں ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے اور قاضی ضرورت محسوس کرے تو اس پر مجبور بھی کرسکتا ہے۔

۲۔ جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ ثابت ہوجائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ایسا ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہے جو نا قابل علاج ہے اور پیدائش کے بعد اس کی زندگی ایک بوجھ اور اس کے اور گھر والوں کے لئے تکلیف دہ رہے گی، تو ایسی صورت میں حمل پر ایک سو بیس دن گذرنے سے پہلے پہلے والدین کے لئے اس کا اسقاط جائز ہے۔

۲۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ کسی شخص کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں، تو اس اندیشہ کے پیش نظر سلسلہ تولید کو روکنا قطعاً نا جائز ہے۔

۳۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے بارے میں یہ اندیشہ ہو کہ وہ آئندہ جنون یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہوسکتا ہے جو شرعاً فسخ نکاح کا سبب ہے تو فسخ نکاح کے لئے محض یہ ٹسٹ کافی نہیں ہوگا۔

۴۔ علاج کی غرض سے امراض کی شناخت اور تحقیق کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانا اور اس سے فائدہ اٹھانا جائز ہے۔

۳۔ اسٹیم خلیے: ...... اسٹیم خلیوں سے متعلق سمینار نے یہ محسوس کیا کہ اس بابت مزید معلومات اور غور وتحقیق کی ضرورت ہے۔

☆☆☆

سوالنامہ:

جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

اللہ تعالیٰ اس کائنات کے خالق بھی ہیں اور رب بھی، اور نہ صرف اس وسیع وعریض کائنات کا منصوبہ بند طور پر مسلسل چلتے رہنا اس کی شان ربوبیت کا مظہر ہے، بلکہ سر کے بال سے لے کر پاؤں کے ناخن تک خود انسان کا پورا وجود اور اس کے جسم میں چھپا ہوا ایک ایک قطرۂ خون اور ایک ایک ذرہ گوشت و پوست بھی خدا کی قدرت اور اس کی ربوبیت کا نشان ہے، اسی لیے کہا گیا ہے: "من عرف نفسه فقد عرف ربه"، چنانچہ جوں جوں وقت گزرتا جاتا ہے، خدا کی نشانیوں سے پردہ اٹھتا جاتا ہے اور قدرت الٰہی کی ایسی ایسی شہادتیں سامنے آتی جاتی ہیں کہ عقل سلیم کے لئے خدا کی ذات پر ایمان لانے اور اس کی ہستی کے سامنے سربسجود ہونے کے سوا چارہ نہیں رہتا، اور نہ معلوم قدرت کی کیا کیا نشانیاں ہیں جو آئندہ نگاہوں کے سامنے آئیں گی۔

ان ہی انکشافات میں ایک یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے جیسے انسان کی صورتوں اور ظاہری خط وخال میں ہر ایک کی اپنی شناخت رکھی ہے، اور رنگ وروپ، جسمانی ساخت، آواز اور مختلف پہلوؤں سے ہر انسان دوسرے سے ممتاز ہوتا ہے، اور اپنے اس امتیاز کی وجہ سے پہچانا جاتا ہے، اسی طرح انسانی جسم جن خلیات سے مرکب ہے، وہ بھی اپنی شناخت اور پہچان رکھتے ہیں اور کچھ خصوصیات اور تشخصات کے حامل ہیں جو موروثی طور پر منتقل بھی ہوا کرتے ہیں، علم وتحقیق کے اس پہلو سے "جنیٹک سائنس" بحث کرتی ہے اور اس وقت اس شعبہ پر خاصی توجہ دی جارہی ہے، اس لئے کہ اس کے ذریعہ بہت سی ناقابل علاج سمجھی جانے والی بیماریوں کا علاج بھی دریافت ہوسکتا ہے۔

اسی پس منظر میں ڈی این اے، جنیٹک ٹسٹ اور اسٹیم سیل سے متعلق کچھ سوالات آپ کی خدمت میں پیش ہیں، مسئلہ کی نوعیت کو سمجھنے کے لئے اس شعبہ سے متعلق مختلف ماہرین کی طرف سے چند تحریریں مرتب کرائی گئی ہیں، جو اس سوالنامہ کے ساتھ ارسال ہیں، تا کہ آپ ان کا بغور مطالعہ کرکے احکام شرعیہ کی وضاحت کرسکیں، سوالات حسب ذیل ہیں:

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر ایک بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے، تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کرکے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے، جیسے بال یا خون وغیرہ، تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجۂ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہوسکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا، وہ اسی ملزم کا ہے۔ کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟

۳۔ (الف) ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی بھی شناخت کی جاتی ہے، اور اگر اس عورت کے جسم کے مادۂ منویہ کا نمونہ حاصل کرلیا جائے، تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بہ آسانی کی جاسکتی ہے، زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت کیا ہوگی؟

(ب) بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کرسکتے ہیں، ایسی صورت میں ٹسٹ کا کیا حکم ہوگا؟

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہیں، تو کیا قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کرسکتا ہے؟

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے پہلے مرد وعورت کا ایک دوسرے کا جنیٹک ٹسٹ کرانا تا کہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا ایسا تو نہیں ہے کہ وہ قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے؟

۲۔ اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ یہ اس لئے اہم ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہوسکتی ہے، جبکہ الٹرا ساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم نہیں کیا جاسکتا۔

۳۔ سائنسدانوں کی رائے کے مطابق جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے، کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، کیا اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلۂ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی؟

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے کیا جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟

۵۔ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات بھی جانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے؟

اسٹیم خلیے:

۱۔ جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا؟ اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا؟

۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیلس لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے؟ تا کہ اسے علاج کے مقصد کے لئے استعمال کیا جائے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوندکاری کی جاسکتی ہے؟ اور کیا عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال وحرام جانور کے درمیان کوئی فرق بھی ہوگا؟

۴۔ اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ نافہ آنول نال بھی ہے، اگر اس نال کے خون سے سیلس لے لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کر دیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتا ہے، عام طور پر جب یہ نال کاٹی جاتی ہے، تو اس میں موجود خون کو نومولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے، اور نال باندھ دی جاتی ہے، اگر سیلس حاصل کرنا ہو تو نال کے حصہ میں جو خون ہے، اسے باہر نکال لیا جائے گا۔ کیا یہ صورت درست ہوگی؟ اس خون کے لے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، لیکن بہر حال اس طرح نومولود اس خون سے محروم ہو جاتا ہے، حالانکہ نومولود کے جسم میں خون کی مقدار کم ہوتی ہے، اور اس لحاظ سے اس خون کی بھی اس کے لئے اہمیت ہے۔

۵۔ جینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لیے جائیں، اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا جائز ہوگا؟ واضح ہو کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ تو استعمال کیا ہی جاتا ہے، لیکن کبھی اجنبی نطفہ کا بھی استعمال ہوتا ہے۔

☆☆☆

تلخیص

محمد ہشام الحق ندوی

''جنیٹک سائنس اور اس سے متعلق بعض نئے مسائل'' کے موضوع پر اکیڈمی کی طرف سے مرتب کردہ ایک جامع سوال نامہ موضوع سے متعلق بعض تعارفی اور توضیحی مضامین کے ساتھ ملک کے مختلف علماء کرام کی خدمت میں پیش کیا گیا تھا۔ اس کے جواب میں اکیڈمی کو انیس (۱۹) علماء کرام کے مقالات موصول ہوئے۔ ان تحریروں میں مذکورہ موضوع کے تین محاور یعنی ڈی این اے ٹسٹ، جنیٹک سائنس اور اسٹیم خلیے سے متعلق شرعی اور فقہی موقف کی وضاحت کی گئی ہے۔ سطور ذیل میں سوال نامہ میں درج سوالات کی ترتیب کے مطابق ان مقالات کی تلخیص پیش کی جارہی ہے۔

محور اول۔ ڈی این اے ٹسٹ

۱۔ اگر ایک بچہ کے سلسلہ میں کئی اشخاص دعویدار ہوں کہ یہ لڑکا میرا ہے، تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے؟ اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

مفتی محبوب علی وجیہی اور مولانا برہان الدین سنبھلی کو چھوڑ کر بقیہ تمام علماء نے اس استفسار کا جواب اثبات میں دیا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی وغیرہ)

بیش تر مقالہ نگار حضرات نے ثبوت نسب کے اصل ذرائع مثلاً فراش، شہادت اور بعض ائمہ کے بقول قیافہ اور قرعہ کے نہ پائے جانے کی صورت میں ایسے ٹسٹ کو قیافہ پر قیاس کرتے ہوئے بلکہ اس سے زیادہ قوی دلیل قرار دیتے ہوئے معتبر قرار دیا ہے۔

مولانا اختر امام عادل، مفتی جمیل احمد نذیری، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی اور ڈاکٹر ظفر الاسلام قاسمی نے اسے ایک قطعی قرینہ کی حیثیت سے تسلیم کیا ہے۔ مولانا شوکت ثناء قاسمی نے ایسے ٹسٹ کو شہادت کے قائم مقام قرار دیا ہے، جب کہ مولانا سلطان احمد اصلاحی نے اسے دلائل وشواہد کی روشنی میں قاضی یا جج کی صواب دید پر یا ظن غالب کی بنیاد پر کئے گئے فیصلہ کے مثل قرار دیا ہے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام کے نزدیک ایسے ٹسٹ کا اعتبار اس لئے ضروری ہے تا کہ سماج کو انتشار اور لاقانونیت سے بچایا جاسکے۔

مفتی محبوب علی وجیہی نے قیافہ کے بارے میں حنفیہ اور شافعیہ کی اختلافی آراء نقل کر کے ان پر اس مسئلہ کی تخریج کی ہے۔ ان کی تخریج کے مطابق امام شافعی کے نزدیک اسے جائز اور امام ابوحنیفہ کے نزدیک ناجائز قرار دیا جائے گا۔ مولانا برہان الدین سنبھلی نے ایسے ٹسٹ کو شرعاً لغو بتایا ہے۔ مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی نے ثبوت نسب کے مسئلہ کو احتیاط کا متقاضی معاملہ قرار دیتے ہوئے ڈی این اے ٹسٹ کے جواز کو بعض قیود اور شرائط کے ساتھ مشروط کیا ہے مثلاً یہ کہ جانچ کرنے والے مسلمان، عادل، ماہر فن اور ایک سے زائد ہوں، البتہ مولانا اختر امام عادل نے اس جانچ کے لئے اسلام اور عدالت کی شرائط پر بحث کرتے ہوئے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ غیر مسلم ممالک میں ان دونوں شرطوں کو نظر انداز

کر دینے میں کوئی حرج نہیں، کیونکہ اول تو غیر مسلم ممالک میں ان کی رعایت مشکل ہے، دوم یہ کہ یہ شرائط فقہاء اسلام کے نزدیک متفق علیہ نہیں ہیں (دیکھئے: الموسوعۃ الفقہیۃ الکویتیہ ۹۸/۳۴، تبصرۃ الحکام ۱۰۸/۲، مقالہ مولانا اختر امام عادل) اور سوم یہ کہ یہ جانچ کسی مخصوص شخص کے مشاہدہ پر موقوف نہیں ہے بلکہ یہ تمام کارروائیاں مشین سے انجام پاتی ہیں۔ ان وجوہ سے ان کے نزدیک اس معاملہ میں کسی بھی باخبر شخص کی رپورٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی نے اس جانچ پر مرتب ہونے والے ان حقوق وفرائض کا بھی ذکر کیا ہے جو والدین اور اولاد کے باہمی تعلق کے حوالہ سے ایک دوسرے پر عائد ہوتے ہیں۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا اختر امام عادل اور مولانا رحمت اللہ ندوی نے دیگر ان حالات کا بھی تفصیلی ذکر کیا ہے جن میں یہ ٹسٹ معتبر ہوگا مثلاً ہسپتال میں پیدا ہونے والے بچوں کے گڈمڈ ہوجانے یا جنگ اور حادثات میں بچوں کے مخلوط ہوجانے کی صورتیں وغیرہ۔

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔ اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہوسکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا وہ اسی ملزم کا ہے، کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک مذکورہ ٹسٹ قاتل کی شناخت کے باب میں شرعاً غیر مؤثر ہوگا۔ اکثر مقالہ نگار حضرات نے اس کی دلیل میں وہ احادیث نقل کی ہیں جن سے ثابت ہوتا ہے کہ شبہات کی بنیاد پر حدود ساقط اور کالعدم ہوجاتی ہیں (دیکھئے: سنن ابی داؤد، سنن نسائی، المغنی ۱۰/۱۹۴، الموسوعۃ الفقہیۃ الکویتیہ ۲۵/۲۴، المحلی لابن حزم ۱۱/۱۵۳، بحوالہ إعلاء السنن ۱۱/۵۲۳۔ ۵۲۴، مقالہ ڈاکٹر ظفر الاسلام، مشکاۃ المصابیح ۲/۳۱۱، مقالہ مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی جمیل احمد نذیری، تلخیص الحبیر ۴/۵۶، مقالہ مولانا اسرار الحق سبیلی وغیرہ)

مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے یہ ہے کہ اگر اس بات کا ظن غالب ہو کہ جائے واردات سے اٹھائی گئی چیزیں قاتل کی ہیں تو اس ٹسٹ کا اعتبار ہوگا، کیونکہ ان کے بقول اس میں قتل کا سد باب ہے جو ایک شرعی مصلحت ہے۔ مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا اختر امام عادل اور مولانا محی الدین غازی کے نزدیک ایسی جانچ رپورٹ کو جرم کی شناخت کے دیگر ذرائع کے ساتھ ساتھ ایک تکمیلی اور معاون ذریعہ کے طور پر استعمال کیا جاسکتا ہے۔

مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی اور مولانا نعیم اختر قاسمی کا خیال ہے کہ اس ٹسٹ کی بنیاد پر حدود وقصاص کے ماسوا دیگر تعزیری سزائیں نافذ کی جاسکتی ہیں۔

۳۔ الف: ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی بھی شناخت کی جاتی ہے اور اگر عورت کے جسم کے مادۂ منویہ کا نمونہ حاصل کرلیا جائے تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بہ آسانی کی جاسکتی ہے۔ زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت کیا ہوگی؟

بیش تر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک زنا کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہے، کیونکہ ان کے بقول ثبوت زنا کے لئے چار عینی گواہوں کی شہادت یا ملزم کا اقرار منصوص مسئلہ ہے جس سے انحراف نہیں کیا جاسکتا۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کے نزدیک ایسے ٹسٹ سے زانی کی شناخت کی جاسکتی ہے اور یہ شرعاً معتبر ہوگا۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے ہے کہ اگر اس ٹسٹ سے ثبوت زنا کا ظن غالب ہوجائے تو زنا کے سد باب کی خاطر یہ ٹسٹ معتبر ہوگا۔ مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا تنظیم عالم قاسمی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی کے نزدیک یہ ٹسٹ بجائے خود فیصلہ کن نہیں البتہ یہ ثبوت زنا کے لئے مؤید ہوسکتا ہے۔

۳۔ ب: بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشان دہی بھی کر سکتے ہیں۔ ایسی صورت میں اس ٹسٹ کا حکم کیا ہوگا؟

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک اس صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہوگا۔ (دیکھئے: مقالہ مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی وغیرہ)

مولانا سلطان احمد اصلاحی کی رائے یہ ہے کہ اس ٹسٹ سے جہاں تک ممکن ہو، تحقیق وتفتیش میں مدد لی جائے البتہ اگر ملے جلے سگنل کی نشان دہی کا اندیشہ ہو تو اس کا ازالہ تفتیش کے دیگر ذرائع کا استعمال کر کے کیا جائے۔

مولانا محی الدین غازی کے نزدیک ایسے ٹسٹ کی حیثیت تفتیش میں مددگار ایک قرینہ کی ہے۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں اور الزام کی بنیاد پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کے لئے تیار نہ ہوں تو کیا قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور کرسکتا ہے؟

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات کی آراء مختلف ہیں۔ بعض مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ چونکہ قاضی ازروئے شرع قیام عدل کا مکلف ہے، اس لئے وہ بقیہ ملزمین کو بھی ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور کرسکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا سلطان احمد اصلاحی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محی الدین غازی فلاحی، مولانا اسرار الحق سبیلی وغیرہ)

جبکہ بعض دیگر حضرات کی رائے ہے کہ چونکہ قاضی کے فیصلے کی بنیاد شرعی شہادت پر ہوتی ہے جو ایک قطعی چیز ہے اور ڈی این اے ٹسٹ ایک ظنی امر ہے اس لئے قاضی دیگر ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور نہیں کرسکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا عبدالودود)

ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا اسرار الحق سبیلی نے اس ضمن میں قاضی کے منصب اور فصل خصومات کے باب میں اس کے وسیع اختیارات پر بھی روشنی ڈالی ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی کا خیال ہے کہ قاضی ایسی صورت میں ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور تو کرسکتا ہے مگر اس سے پہلے جرم کی نوعیت اور مذکورہ ٹسٹ میں پائے جانے والے شکوک وشبہات کا جائزہ لے لینا ضروری ہے تا کہ ان کا فائدہ ملزمین کو پہنچے۔

محور دوم۔ جنیٹک ٹسٹ

۱۔ نکاح سے پہلے مرد وعورت کا ایک دوسرے کا جنیٹک ٹسٹ کرانا تا کہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا ایسا تو نہیں ہے کہ وہ قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے؟

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات کے درمیان اختلاف رائے واقع ہوا ہے، چنانچہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اگر زوجین رشتۂ ازدواج کے استحکام کے پیش نظر اپنی مرضی سے یہ ٹسٹ کرانا چاہیں تو نہیں اس کی اجازت ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات اسے بے پناہ مفاسد کا دروازہ کھولنے کے مترادف قرار دیتے ہوئے ناجائز ٹھہراتے ہیں:

مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی۔ (مولانا محی الدین غازی کا رجحان بھی اسی طرف ہے)

مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مولانا عبدالودود نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ جس معاشرہ میں اس طرح کا ٹسٹ معروف ومروج ہو اور اس سے زوجین کی زندگی پر کوئی منفی اثر نہ پڑتا ہو وہاں یہ درست ہے۔ مولانا عبدالودود کے بقول اس کا فائدہ زوجین ہی کو پہنچے گا۔

جواز کے قائلین میں سے مولانا اسرار الحق سبیلی اور مولانا نعیم اختر قاسمی نے حصول اولاد کو نکاح کا اولین مقصد بتاتے ہوئے نکاح سے پہلے ایسے کسی ٹسٹ کو ایک ضرورت قرار دیا ہے۔ مولانا اسرار الحق سبیلی نے حدیث: ''تزوجوا الودود الولود، فإني مکاثر بکم الأمم'' (ابو

داؤد، بحوالہ مشکاۃ ٢/٢٦٧) سے استدلال کیا ہے۔

مولانا نعیم اختر قاسمی نے متعدی امراض کی بناء پر زوجین کے درمیان تفریق کے سلسلہ میں شریعت کی طرف سے دی گئی اجازت کو اپنا مستدل بنایا ہے۔

مفتی جمیل احمد نذیری اور مولانا شوکت ثناء قاسمی نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر نکاح سے پہلے متوقع بیماری کی خاطر زوجین کے اس طرح کے جنیٹک ٹسٹ کو جائز قرار دیا گیا تو اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ بہت سے مرد اور عورتیں تجرد کی زندگی گزارنے اور سنت نکاح سے محروم ہونے پر مجبور ہو جائیں۔ جہاں تک ایسی صورت میں قوت تولید سے محرومی کو مذکورہ ٹسٹ کے جواز کے لئے بنیاد بنانے اور اس کی بناء پر نکاح سے دور رہنے کا تعلق ہے تو اس کے بارے میں مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی لکھتے ہیں کہ یہ ایک بیماری ہے جس کا علاج ممکن ہے۔ مولانا شوکت ثناء قاسمی نے اس سلسلے میں حدیث: ''إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء'' (بخاری مع الفتح ١٣٥/١٠) سے استدلال کیا ہے۔

جب کہ مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی نے اسے عام تجربہ سے ثابت شدہ امر قرار دیا ہے۔

جواز کے قائلین میں سے مولانا اختر امام عادل نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو دیکھنے کی شرعی اجازت سے استدلال کیا ہے۔ اس کا رد کرتے ہوئے مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی نے لکھا ہے کہ شریعت نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو صرف دیکھنے کی اجازت دی ہے اور اس کی حدود بھی متعین کردی ہیں، جنیٹک ٹسٹ کا مرحلہ اس سے بہت آگے کا ہے، کیونکہ ان کے بقول اس سے پوشیدہ جنسی صلاحیتوں کا علم ہوتا ہے جو نکاح سے متعلق تحقیق کے دائرہ سے خارج ہے، لہٰذا ان میں سے ایک کو دوسرے پر قیاس نہیں کیا جاسکتا۔

٢۔ اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ یہ اس لئے اہم ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہوسکتی ہے، جب کہ الٹرا ساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم نہیں کیا جاسکتا۔

اس صورت میں مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک تین ماہ سے قبل اسقاط حمل کرایا جاسکتا ہے:

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل تک اسقاط کرایا جاسکتا ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا عبدالودود (مفتی محبوب علی وجیہی کا رجحان بھی اسی طرف ہے)۔

اس کے برعکس قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا ابو العاص وحیدی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی جمیل احمد نذیری اور مولانا رحمت اللہ ندوی ایسی صورت میں اسقاط کو ناجائز قرار دیتے ہیں۔

مجوزین میں سے مولانا اختر امام عادل کا استدلال یہ ہے کہ حنفیہ کے نزدیک اسقاط کو جائز کرنے والے اعذار میں ولد سوء کا اندیشہ بھی شامل ہے۔ مولانا نعیم اختر قاسمی کی دلیل یہ ہے کہ جب دودھ پیتے بچہ کی رعایت میں اسقاط کی اجازت ہوسکتی ہے تو یہ اجازت اس جنین کی رعایت میں بدرجہ اولیٰ دی جاسکتی ہے جس میں ابھی جان بھی نہ پڑی ہو۔

مفتی عبدالرحیم قاسمی نے اسقاط کے جواز کے لئے والدین کے مطالبہ کو ضروری قرار دیا ہے۔

مانعین میں سے مولانا ابو العاص وحیدی نے اسے قتل نفس قرار دیتے ہوئے آیت: "وإذا الموؤدة سئلت" سے استدلال کیا ہے اور قاضی عبد الجلیل قاسمی جواز کے قول کا رد کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ اگر محض اس امکان کی بنا پر کہ بچہ ناقص العقل ہوگا، اسقاط کی اجازت دے دی جائے تو کوئی عورت پیدا ہی نہ ہوگی، کیونکہ حدیث میں عورتوں کو ناقص العقل قرار دیا گیا ہے۔

۳۔ سائنس دانوں کی رائے کے مطابق جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں؟ کیا اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلۂ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی؟

مقالہ نگار حضرات کی اکثریت نے اس صورت میں سلسلۂ تولید کے روک دینے کو ناجائز عمل قرار دیا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی جمیل احمد نذیری، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی وغیرہ)

مولانا ابوالعاص وحیدی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا رحمت اللہ ندوی نے اسے نکاح کے ایک عظیم مقصد یعنی نسل انسانی کی افزائش کے منافی بتایا ہے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا ابوسفیان مفتاحی نے اس سلسلے میں حدیث: ''تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم'' (ابو داؤد، نسائی) سے استدلال کیا ہے۔

اس کے برخلاف مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی اور مولانا اختر امام عادل نے سوال میں درج ٹسٹ کی رپورٹ کی بنیاد پر تولیدی سلسلہ کو روک دینے کو جائز قرار دیا ہے۔ مولانا تنظیم عالم قاسمی نے اپنی رائے کی تائید میں فقہاء کی ذکر کردہ وہ نظیر پیش کی ہے جس میں فساد ماحول کے نتیجہ میں اولاد کے بگڑ جانے کے اندیشہ کے پیش نظر عزل کی اجازت دی گئی ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے کیا جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟

بیش تر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک صورت مسئولہ میں ٹسٹ کی شرعاً گنجائش ہے، کیونکہ اس کا مقصد علاج ہے۔ اگر علاج کے علاوہ کوئی اور مقصد ہو تو یہ جائز نہیں ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی وغیرہ)

جب کہ مفتی جمیل احمد نذیری اور مولانا ابوالعاص وحیدی کے نزدیک یہ ایک غیر ضروری عمل ہے جس کی اجازت نہیں دی جانی چاہئے۔ مولانا ابو العاص وحیدی کے بقول اس سے ایمان باللہ اور عقیدۂ تقدیر متاثر ہوتا ہے۔

۵۔ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات بھی مانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے؟

تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک جب تک ایسے ٹسٹ سے قابل اعتماد طریقہ پر جنون ثابت نہ ہو جائے اس وقت تک اس کی رپورٹ کو بنیاد بنا کر نکاح فسخ نہیں کیا جاسکتا ہے، البتہ ایسی صورت میں جنون ثابت ہو جانے کے بعد قاضی فسخ نکاح کے شرائط کو ملحوظ رکھتے ہوئے نکاح فسخ کرنے کا فیصلہ کرسکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا برہان الدین سنبھلی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا اختر امام عادل وغیرہ)۔

محور سوم۔ اسٹیم خلیے

۱۔ جنینی اسٹیم سیلز (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا؟

مقالہ نگار حضرات کی اکثریت کی رائے ہے کہ مذکورہ صورت میں جنینی اسٹیم سیل کو نہ ذی روح قرار دیا جائے گا اور نہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام سمجھا جائے گا۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اختر امام عادل، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی جمیل احمد نذیری وغیرہ)

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک سوال میں مذکور جنینی اسٹیم سیل کو ذی روح کا درجہ دیا جائے گا اور اسے قابل احترام بھی قرار دیا جائے گا:

مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا عبدالودود۔

اول الذکر طبقہ میں سے مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی کا استدلال یہ ہے کہ شریعت کا حکم بالفعل پر ہوتا ہے، بالقوۃ پر نہیں اور بالفعل ایسے اسٹیم سیل کے اندر جان نہیں ہوتی، اس لئے مولانا شوکت ثناء قاسمی کے بقول فقہاء نے ۱۲۰ دن سے پہلے اسقاط کی اجازت دی ہے۔

مولانا اختر امام عادل کا استدلال یہ ہے کہ ایسی زندگی تو فی الجملہ ہر شئ میں ہوتی ہے، مگر اصطلاحی طور پر جس زندگی کے ساتھ عدالتی احکامات مربوط ہیں ان کا ایک خاص معیار ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی نے اسے ذی روح اور قابل احترام نہ قرار دیئے جانے کی دلیل یہ دی ہے کہ اسے عرف وعادت میں اور بہت سے فقہی احکام میں یہ حیثیت نہیں دی گئی ہے۔ مفتی جمیل احمد نذیری کا خیال ہے کہ شریعت نے ذی روح ان چیزوں کو قرار دیا ہے جنہیں انسان بغیر کسی آلہ کی مدد کے خود اپنے ظاہری حواس سے ان کی اپنی قوت ارادی سے حرکت کرتا ہوا یا تو دیکھ لے یا محسوس کر لے۔

جب کہ دوسری رائے کے حاملین میں سے ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا عبدالودود اور مفتی عبدالرحیم قاسمی نے کتب فقہ کی مندرجہ ذیل عبارات سے استدلال کیا ہے:

(۱) ''ثم الماء في الرحم ما لم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب الضمان بإتلافه كما يجعل بيض الصيد في حق المحرم كالصيد في إيجاب الجزاء عليه بكسره'' (المبسوط للسرخسی ۲۶،۸) (نطفہ رحم میں جا کر جب تک خراب نہ ہو، زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہٰذا اگر اسے کوئی ضائع کر دے تو اسے ایک زندہ شخص کا ضمان دینا پڑے گا)۔

(۲) ''فإن الماء بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة، فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم ونحوه في الظهيرية'' (الدر المختار ۲،۳۸۰) (عورت کے رحم میں نطفہ جا کر انجام کار زندگی اختیار کر لیتا ہے، لہٰذا اس نطفہ پر بھی زندگی کا حکم جاری ہوگا جیسا کہ حرم کے شکار کا انڈا توڑ دینا شکار کو مار ڈالنے کی طرح ہے)۔ (مقالہ مفتی عبدالرحیم قاسمی)۔

(۳) ''يمنع في خصاء الآدميين والبهائم ويؤدب عليه'' (الاحکام السلطانیہ) (انسانوں اور چوپایوں کی خصی سے روکا جائے گا اور اس پر تادیبی کارروائی کی جائے گی)۔

۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیلی کے ذریعہ پورا عضو بنایا جا سکتا ہے، کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیلس لے کر کوئی عضو بنایا جا سکتا ہے تاکہ اسے علاج کے مقصد کے لئے استعمال کیا جا سکے؟

اس سلسلہ میں مقالہ نگار حضرات کی آراء حسب ذیل ہیں:

مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا اختر امام عادل کے نزدیک رحم مادر میں پرورش پانے والے اور اسقاط شدہ دونوں طرح کے جنین سے اسٹیم سیل لے کر بغرض علاج ان سے کوئی عضو تیار کیا جا سکتا ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا برہان الدین سنبھلی اور مولانا فاخر میاں فرنگی محلی کے نزدیک دونوں ہی قسم کے جنین سے اسٹیم سیل حاصل کر کے ان سے کسی عضو کی تیاری شرعاً ناجائز ہے۔ مولانا ابوالعاص وحیدی کا استدلال یہ ہے کہ پہلی صورت میں جنین کو ضرر لاحق ہونے کا اندیشہ ہے اور دوسری صورت میں جنین کی بے حرمتی کا اندیشہ ہے۔ مولانا برہان الدین سنبھلی کی دلیل یہ ہے کہ انسان کا ہر جزء محترم ہے۔ اس کو علاحدہ کر کے کسی اور کے لئے اس کا استعمال ناجائز ہی ہوگا۔ مولانا فاخر میاں فرنگی محلی اپنی رائے کی دلیل ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ یہ عضو کی تیاری دو حال سے خالی نہیں یا تو پورا عضو الگ تیار کیا جائے یا وہ کسی زندہ وجود میں بنایا جائے، پہلی صورت میں تیار کردہ عضو کے کارآمد بننے کی امید نہیں اور دوسری صورت میں تیار کردہ عضو کو زندہ وجود سے الگ کرتے ہی اس وجود کی موت حتمی ہے۔ ظاہر ہے کہ اس کا حکم بھی قتل ہی جیسا ہوگا۔

مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا اسرار الحق سبیلی کی رائے یہ ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کے

اسٹیم سیل سے کسی طرح کی چھیڑ چھاڑ ناجائز ہے۔ڈاکٹر ظفر الاسلام کے بقول آیت: "لا تبدیل لخلق الله" سے اس پر روشنی پڑتی ہے۔ مفتی ثناء الہدی قاسمی اس کی وجہ ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ اس سے ایک طرف جنین کو نقصان پہنچنے کا امکان ہے اور دوسری طرف یہ انسانی حرمت کے منافی ہے۔

مولانا اسرار الحق سبیلی کے بقول انسانی جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنا ہے جس کی شرعی اور اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں دی جاسکتی۔ اللہ تعالی کا ارشاد ہے: ''ولا تقتلوا أولادكم'' (سورۂ انعام:۱۵۱)۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل اور مولانا شوکت ثناء قاسمی نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اس صورت میں اسٹیم سیل حاصل کرنا درست ہے جب ایسا کرنے سے اس کو کوئی نقصان پہنچنے یا اس کی نشوونما متاثر ہونے کا کوئی خطرہ نہ ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی کا خیال ہے کہ اگر اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیلس حاصل کر کے بغرض علاج ان سے کوئی عضو تیار کیا جائے تو اس میں کوئی قباحت نہیں، البتہ مولانا اسرار الحق سبیلی اس کے جواز کو مخصوص حالات کے ساتھ مشروط کرتے ہیں تاکہ ان کے بقول اسٹیم خلیوں کی تجارت کا دروازہ نہ کھل جائے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے۔ کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے؟ اور کیا عضو کی تیاری کے سلسلے میں حلال وحرام جانور کے درمیان کوئی فرق بھی ہوگا؟

مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات کے نزدیک کسی انسان کا اسٹیم سیل لے کر کسی حیوان میں ڈالا جاسکتا ہے اور حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے نیز ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری بھی کی جاسکتی ہے:

مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا برہان الدین سنبھلی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا ابوسفیان مفتاحی۔

مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا شوکت ثناء قاسمی اور ڈاکٹر ظفر الاسلام ضرورت شدیدہ کی بنا پر ہی ایسے عضو کی تیاری اور جسم انسانی میں اس کی پیوند کاری کو جائز قرار دیتے ہیں۔

مولانا ابوالعاص وحیدی ایسے کسی عضو کی تیاری اور انسانی جسم میں اس کی پیوند کاری کو انسانی خصوصیات کے مجروح ہونے کے اندیشہ کے پیش نظر حرام قرار دیتے ہیں۔

مندرجہ ذیل حضرات نے ایسے کسی عضو کی تیاری میں حلال جانور کے استعمال کو لازم قرار دیا ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا شوکت ثناء قاسمی۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا اسرار الحق سبیلی کے نزدیک اس سلسلہ میں حلال اور حرام جانور کے درمیان کوئی فرق نہیں کیا جائے گا، کیونکہ مولانا اسرار الحق سبیلی کے بقول علاج ومعالجہ کے باب میں حرام وحلال کے حوالہ سے شریعت میں بڑا توسع ہے۔ ان دونوں حضرات نے سنن ابی داؤد کی اس حدیث سے استدلال کیا ہے کہ آپ ﷺ نے حضرت عرفجہ بن سعد کو سونے کی ناک لگوانے کی اجازت دی تھی، حالاں کہ عام حالات میں مرد کے لئے سونے کا استعمال حرام ہے۔

مفتی ثناء الہدی قاسمی اور مولانا عبد الودود سوال میں مذکور عضو کی تیاری میں ضرورتاً حرام جانور کے استعمال کو بھی جائز قرار دیتے ہیں۔

۴۔ اسٹیم سیلس کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ ناف آنول نال بھی ہے۔ اگر اس نال کے خون سے سیلس لے لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کر دیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتے ہیں۔ عام طور پر جب یہ نال کاٹی جاتی ہے تو اس میں موجود خون کو نو مولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے اور نال باندھ دی جاتی ہے۔ اگر سیلس حاصل کرنا ہو تو نال کے حصہ میں جو خون ہے اسے باہر نکال لیا جائے گا۔ کیا یہ صورت درست ہوگی؟ اس خون کے لے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، لیکن بہر حال اس طرح نو مولود اس خون سے محروم ہو جاتا ہے، حالاں کہ نو مولود کے جسم میں خون کی مقدار کم ہوتی ہے اور اس لحاظ سے اس خون کی بھی اس کے لئے اہمیت ہے۔

مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات نے صورت مسئولہ میں جواز کی رائے ظاہر کی ہے، بشرطیکہ اس سے بچہ کی صحت متاثر نہ ہو:

مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا اسرار الحق سبیلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا عبد الودود۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات نے اس صورت میں بچہ کی نال سے خون لے لینے کو ایک موجود اور محقق خطرہ کو نظر انداز کر کے ایک متوقع اور موہوم فائدہ کے لئے کوشش کرنا قرار دیا ہے جو شرعاً درست نہیں ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا ابوسفیان مفتاحی۔

۵۔ جنینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشو ونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشو ونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا جائز ہوگا؟ واضح رہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ تو استعمال کیا ہی جاتا ہے، لیکن کبھی اجنبی نطفہ کا بھی استعمال ہوتا ہے۔

اس استفسار سے متعلق مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشو ونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر زوجین ہی کے نطفہ کا استعمال کیا جائے (نہ کہ کسی اجنبی نطفہ کا) اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو جائز ہے:

مولانا اختر امام عادل، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا برہان الدین سنبھلی، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا اسرار الحق سبیلی۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کے نزدیک نطفہ خواہ زوجین کا ہو یا اجنبی مرد وعورت کا، دونوں ہی صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں ٹسٹ ٹیوب تکنیک کی مدد لی جاسکتی ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مفتی جمیل احمد نذیری کے نزدیک اسٹیم سیلس کے حصول اور ان سے انسانی عضو کی تیاری سے متعلق سوال میں مذکور پوری صورت ہی ناجائز اور حرام ہے، خواہ اس میں زوجین کا نطفہ استعمال کیا جائے یا کسی اجنبی مرد وعورت کا۔

☆☆☆

عرض مسئلہ:

قضا کے احکام پر ڈی این اے ٹسٹ کے اثرات

مولانا محمد ثناء الہدیٰ قاسمی

موجودہ دور میں جدید سائنسی معلومات اور اکتشافات نے علم وتحقیق کے نئے دروازے کھولے اور بہت سارے معاملات ومسائل میں انسان کی پریشانیاں دور ہوئیں، قرائن، قیافہ شناشوں کی مدد اور قیاس کی مدد سے جن حقائق تک پہلے پہنچنے کی کوشش کی جاتی تھیں، سائنسی تحقیقات کے نتیجے میں واضح اور صحیح معلومات سامنے آنے لگیں اور انسان کیلئے ممکن ہو گیا کہ وہ ان تحقیقات سے فائدہ اٹھا کر بہت سارے مسائل حل کر سکے۔

انہیں تحقیقات میں سے ایک اس مادہ کی جانچ ہے جو موروثی خصائل کو اپنے اندر سموئے ہوتا ہے، یہ مادہ کیمیاوی اعتبار سے ڈی این اے (Deoxy Ribonuclec Acid) کہلاتا ہے، موروثی خصائل کے حامل اس مادہ کے جانچ کے نتائج بہت سارے معاملات میں فیصلہ کن ہو سکتے ہیں، اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) نے اسی پس منظر میں علماء اور اصحاب افتاء کی خدمت میں سوالنامے ارسال کئے، جس کے جواب میں ڈاکٹر علی محی الدین القرہ داغی، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، قاضی عبد الجلیل قاسمی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محی الدین غازی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا شوکت ثنا قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا عبد الودود، مولانا ابو العاص وحیدی اور محمد ثناء الہدیٰ قاسمی کل انیس حضرات نے گراں قدر مقالے لکھے جن میں سے بعض بڑے طویل اور بعضے مختصر ہیں۔

اس موضوع پر پہلا سوال یہ تھا کہ اگر ایک بچہ کے سلسلے میں کئی شخص دعویدار ہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان کے دعویداروں کا ڈی این، اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جا سکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں، ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این، اے ٹسٹ کرایا جا سکتا ہے؟۔

اس سوال کے جواب میں بیش تر مقالہ نگاروں نے لکھا ہے کہ جس بچے کا نسب فراش، یا بینہ کی بنیاد پر ثابت نہ ہو، اس کے حق میں اس ٹسٹ کا اعتبار ثبوت نسب کیلئے کیا جائے گا (مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا عبد الودود، مفتی عبد الرحیم قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابو العاص وحیدی، مولانا اختر امام عادل، مولانا شوکت ثنا قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا محی الدین غازی، قاضی عبد الجلیل قاسمی، علی محی الدین القرہ داغی، محمد ثناء الہدیٰ قاسمی) ان حضرات نے دو دلائل دیئے ہیں، ان کی تفصیل درج ذیل ہے۔

۱۔ ثبوت نسب میں قرینہ اور قیافہ تک کا اعتبار کیا گیا ہے جیسا کہ صحیحین میں میں حضرت اسامہؓ اور زیدؓ کے سلسلے میں قائف کے جملہ "إن هذه الأقدام بعضها من بعض" (صحیح بخاری ۱۲/۵۶، صحیح مسلم ۲/۱۰۸۲) پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا اظہار مسرت منقول ہے، ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت اپنے نتائج اور علم کے اعتبار سے قیافہ سے زیادہ واضح، صحیح اور یقینی ہے (مولانا ابو العاص وحیدی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا سلطان احمد اصلاحی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا نعیم اختر قاسمی، ثناء الہدیٰ قاسمی)۔

۲۔ حضرت عمرؓ کے بارے میں منقول ہے کہ جب کوئی مسلمان زمانہ جاہلیت کی اولاد کے بارے میں دعوی کرتا تو قیافہ شناش کو طلب کرتے اور اس کے قول پر صحابہ کرام کی موجودگی میں فیصلہ فرماتے (مولانا شوکت ثنا قاسمی)۔

۳۔ اس ٹسٹ سے یقین کی بصیرت حاصل ہوتی ہے (مولانا سلطان احمد اصلاحی)

۴۔ DNA ٹسٹ ایک مضبوط قرینہ ہے، ڈاکٹر وہبہ زحیلی نے لکھا ہے: القضا بالقرائن أصل من أصول الشرع (الفقه الاسلامی وأدلته

۶،۶۴۴) (مولانا عبدالودود)۔

اس موضوع پر منعقد فقہی سمینار مکۃ المکرمہ کی جو رپورٹ شائع ہوئی ہے، اس سے بھی ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب کا پتہ چلتا ہے: ''أن يدعى أكثر من شخص نسب ولد مجهول النسب أو اللقيط حيث يمكن الاستفادة من البصمة الوراثية لإثبات نسبه لأحدهم بل إن ما تشبه حجة مقبولة ملزمة إذا توافرت الشروط المطلوبة لذلك'' (ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبدالرحیم قاسمی)۔

بعض حضرات نے ڈی این اے ٹسٹ کے معتبر ہونے کیلئے کچھ شرائط کا بھی ذکر کیا ہے، مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے: اس ٹسٹ میں ان شرائط کا لحاظ ضروری ہے جن کا تذکرہ فقہاء نے قیافہ کے تحت کیا ہے، ڈاکٹر ظفر الاسلام کی رائے ہے کہ صرف ایک DNA ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے بلکہ کئی لوگ جو ماہر اور کہنہ مشق ہوں الگ الگ یہ ٹسٹ کریں۔ ثناء الہدی قاسمی نے لکھا ہے: جس طرح دیگر مسائل شرعیہ میں طبیب حاذق اور مسلم عادل کی رائے کا اعتبار ہوتا ہے، اسی طرح جانچ کرنے والے کا ماہر فن، عادل اور مسلم ہونا ضروری ہے، کم از کم دو ماہرین کے الگ الگ جانچ کا نتیجہ ایک ہو تب ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا، مولانا نعیم اختر قاسمی نے لکھا ہے کہ ٹسٹ میں بینہ کے شرائط کا خیال رکھا گیا ہو تب معتبر ہوگا۔

مفتی محبوب علی وجیہی نے تحریر کیا ہے کہ امام شافعیؒ کے یہاں ڈی این اے ٹسٹ معتبر ہوگا کیونکہ وہ قیافہ کے ذریعہ ثبوت نسب کے قائل ہیں، امام اعظمؒ چونکہ قیافہ سے ثبوت نسب کے قائل نہیں، اسلئے ان کے نزدیک ڈی این اے ٹسٹ معتبر نہیں ہوگا، تنہا مولانا برہان الدین سنبھلی نے اسے لغو کام قرار دیا ہے اور لکھا ہے کہ اس ٹسٹ سے نسب ثابت نہیں ہوگا، چونکہ نسب کا شریعت میں اصول مقرر ہے: "الولد للفراش وللعاهر الحجر"۔

اس سلسلہ کا دوسرا سوال یہ تھا کہ آج کل قاتل کی شناخت کیلئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال، یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجہ کمال کو نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہو سکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا، وہ اسی ملزم کا ہے، کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟۔

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات اس بات پر متفق ہیں کہ ڈی این اے ٹسٹ حدود اور قصاص کیلئے مفید نہیں ہے، اس لئے کہ حدود اور قصاص شبہات سے ساقط ہوجاتے ہیں: ادرأوا الحدود بالشبهات، ادرأوا الحدود عن المسلمين مااستطعتم فإن كان له مخرج فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة (رواه الترمذي، مشكوة ۲،۳۱۱) (مولانا عبد الودود، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اسرار الحق سبیلی)۔

مولانا عبدالودود نے ڈاکٹر وہبہ زحیلی کی یہ عبارت بھی نقل کی ہے: ''وفي سائر الحدود الأخرى والقصاص اتفق الجمهور على أنها تثبت برجلين لقوله تعالى ''واستشهدوا شهيدين من رجالكم ولا تقبل شهادة النساء ولا مع رجل ولا مفردات (الفقه الاسلامي وأدلته ۶،۵۷۱)، اس سلسلے میں انہوں نے ڈاکٹر وہبہ زحیلی کی اس عبارت کا بھی حوالہ دیا ہے: ولا يحكم عند جمهور الفقهاء بالقرائن في الحدود لأنها تدرأ بالشبهات ولا في القصاص إلا في القسامة للاحتياط في موضوع الدماء وازهاف النفوس (الفقه الاسلامي وأدلته ۶،۶۴۵)۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے ''الموسوعة الفقهية'' کی یہ عبارت بھی نقل کی ہے: وأيضاً في إجماع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرأ بالشبهات كفاية ولذا قال بعض الفقهاء: هذا الحديث متفق على العمل به وأيضا تلقته الأمة بالقبول (۲۴،۲۵)۔

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی نے لکھا ہے کہ بینہ کے بغیر سزا نہیں دی جا سکتی، یہی رائے مفتی عبدالرحیم قاسمی اور قاضی عبدالجلیل قاسمی کی بھی ہے، سوال کے اس اہم جز پر کہ اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا، علماء کی آراء مختلف ہیں۔ بیشتر حضرات نے لکھا ہے کہ قاتل قرار دینا درست نہیں ہوگا (مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، ثناء الہدی قاسمی، مولانا عبدالودود، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا

محی الدین غازی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، علی محی الدین قرہ داغی)۔

مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے: ایسے مقدمات جن میں حدود وقصاص نہیں ہے اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے۔

اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی کے خلاف فرد جرم عائد نہیں کی جاسکتی...... ہاں یہ بات ہوسکتی ہے کہ قاضی ٹسٹ کی بنیاد پر متہم شخص سے اقرار کروانے کی کوشش کرے اور اقرار کے بعد اسے بنیاد بنا کر کاروائی کرے۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی نے لکھا ہے: قاتل قرار دینا درست ہوگا جبکہ ظن غالب ہو، دلیل میں انہوں نے دو حدیثیں (مشکوۃ ۳۰۶/۲۔۳۰۷) پیش کی ہیں جس میں اس بات کی طرف اشارہ ہے کہ اگر مقتول بستی کے آس پاس ملا ہو تو بستی کے پچاس لوگوں سے قسم لی جائی گی اور اگر یہ مفید مطلب نہ ہو تو ڈی این اے ٹسٹ کی تکنیک اپنائی جائے گی کیونکہ شریعت اس سے انکار نہیں کرتی اور اس سے جرم کا سد باب بھی ہے۔ یہی رائے مولانا شوکت ثنا قاسمی کی بھی ہے، مولانا سلطان احمد اصلاحی نے لکھا ہے: اس سے شناخت جرم میں استفادہ کیا جاسکتا ہے، ثناء الہدی قاسمی کی رائے ہے کہ یہ ٹسٹ نہ تو بینہ قاطعہ ہے اور نہ ثبوت متنقل، اس لئے قاضی اس جانچ سے مدد لے سکتا ہے، تنہا اس کی بنیاد پر مجرم قرار دینا درست نہیں ہوگا، مولانا محی الدین غازی نے لکھا ہے کہ اس ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کے نقص کو مکمل کیا جاسکتا ہے۔

سوالنامہ کا تیسرا سوال دوشق پر مشتمل تھا، جن میں ایک زنا کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت پر تھا کہ اگر اس عورت کے جسم کے مادہ منویہ کا نمونہ حاصل کرلیا جائے تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بہ آسانی کیا جاسکتا ہے۔

اس سوال کے جواب میں تمام مقالہ نگار اس بات پر متفق ہیں کہ محض اسی ٹسٹ کی بنیاد پر حد جاری نہیں ہوگی، دلائل دوسرے سوال کے جواب میں گذر چکے ہیں، سب کا خلاصہ یہ ہے کہ حدود شبہات سے ساقط ہوجاتے ہیں، علی محی الدین القرہ داغی نے رابطہ عالم اسلامی کی فقہ اکیڈمی کی اس تجویز کا حوالہ دیا ہے جس میں کہا گیا ہے: حدود وقصاص میں اس ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہے۔ مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے کہ ٹسٹ سے زنا ثابت ہوجائے تو حد زنا سے فروتر کچھ دوسری تعزیرات کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

بیش تر مقالہ نگاروں نے لکھا ہے کہ یہ ٹسٹ ثبوت زنا کے لئے معتبر نہیں ہے (مفتی تنظیم عالم قاسمی، ثناء الہدی قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا نعیم اختر قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا عبدالودود)۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے ثبوت زنا میں DNA ٹسٹ کو معتبر مانا ہے جبکہ شہادت، اقرار اور قرائن مفقود ہوں، اور اگر شہادت کا نصاب پورا نہ ہو تو اس ٹسٹ سے تلافی کی جاسکتی ہے۔ ''يثبت الزنا بأحد أمور ثلاثة: بالشهادة والإقرار والقرائن... فالقرينة المعتبرة في الزنا هي ظهور الحمل في امرأة غير متزوجة أولا يعرف لها الزوج'' (الموسوعة الفقهيه ۱۳۷، ۲۴-۱۳۹)، ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کی تکمیل کی بات مولانا محی الدین غازی نے بھی تحریر کیا ہے۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی نے لکھا ہے کہ آج جب کہ زنا کی شہادت نہیں ملتی اور نہ ہی کوئی اقرار کرتا ہے، لہذا اس جدید تکنیک کو زنا کے سدباب کیلئے شرعی ثبوت تسلیم کرلیا جائے، مولانا شوکت ثنا قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی ثبوت زنا کیلئے اسے معتبر مانتے ہیں۔

اس سوال کا دوسرا جز اجتماعی آبروریزی میں ڈی این اے ٹسٹ کے اعتبار سے متعلق ہے، چونکہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، اس لئے بیش تر مقالہ نگاروں نے اسے لغو اور ناقابل اعتبار قرار دیا ہے، مولانا محی الدین غازی نے لکھا ہے کہ اجتماعی آبروریزی کی صورت میں اس ٹسٹ کی حیثیت ایک قرینہ کی ہوگی، جس سے تحقیق وتفتیش کے عمل میں مدد لی جاسکے گی، مولانا سلطان احمد اصلاحی نے بھی اسے ایک قرینہ کے طور پر تسلیم کیا ہے اور لکھا ہے کہ احتمال کے نقص کو ثبوت جرم کے دیگر قرائن کے ذریعہ دور کرنے کی کوشش کی جائے گی۔

اس موضوع کے چوتھے اور آخری سوال میں دریافت کیا گیا تھا کہ قاضی اس ٹسٹ کے لئے ملزم کو مجبور کرسکتا ہے یا نہیں؟۔ اس سلسلے میں دو قسم کی آراء مذکور ہیں، پہلی یہ کہ مجبور کیا جاسکتا ہے، کیونکہ یہ ٹسٹ قانونی مراحل کی تکمیل کیلئے ضروری ہے (مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا اسرار الحق سبیلی،

مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا عبدالودود)، ثناء الہدی قاسمی نے لکھا ہے کہ ٹسٹ کیلئے جبر تو کرسکتا ہے لیکن قاضی صرف اس ٹسٹ کی بنیاد پر جن جرائم میں حدود وقصاص ہیں، فیصلہ نہیں کرسکتا، ان تمام مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ مقدمہ کی تحقیق میں قاضی کو وسیع اختیارات حاصل ہیں، لہذا وہ مجبور کرسکتا ہے مولانا اسرار الحق سبیلی نے ڈاکٹر محمد عبدالرحمن کی کتاب "السلطة القضائية" (ص ر ۲۳۳) کی یہ عبارت نقل کی ہے: "وهكذا نجد أن الفقه الإسلامي أعطى سلطات كثيرة واسعة للقاضي في تيسره للخصومة"۔

دوسری رائے یہ ہے کہ قاضی ملزم کو اس ٹسٹ کے لئے مجبور نہیں کرسکتا، کیونکہ قاضی کے فیصلہ کی اصل بنیاد شرعی شہادت ہے (مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا عبدالرحیم قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی)۔

مفتی محبوب علی وجیہی نے لکھا ہے کہ فہمائش کے بعد اگر راضی کرایا جاسکتا ہے تو ٹھیک ہے، یہ اقرار کی شکل ہوگی، لیکن جبر واکراہ کی اجازت نہیں ہوگی، مولانا نعیم اختر قاسمی نے لکھا ہے: تعزیرات کے پیش نظر مجبور کیا جاسکتا ہے لیکن حدود کے باب میں کسی ملزم کو مجبور کرنا صحیح نہیں ہے، مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے ہے کہ قاضی کے فیصلہ پر حاکم مجبور کرسکتا ہے، مولانا عبدالودود نے لکھا ہے کہ یہ ٹسٹ قرینہ قاطعہ کے حکم میں نہیں ہے، لہذا عام حالت میں درست نہیں ہوگا۔ واللہ تعالیٰ اعلم۔

☆☆☆

عرض مسئلہ:

جنیٹک سائنس سے مربوط شرعی مسائل

مولانا اختر امام عادل

جنیٹک سائنس اس دور کا اہم ترین موضوع ہے اور زندگی کے بہت سے شرعی مسائل اس سے وابستہ ہیں، اس موضوع پر عرض مسئلہ کے لئے اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) کی طرف سے مجھے حکم دیا گیا ہے۔

اس موضوع پر اکیڈمی کی جانب سے کل اٹھارہ مقالات موصول ہوئے، مقالہ نگار حضرات کے اسماء گرامی درج ذیل ہیں:

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، ندوۃ العلماء لکھنؤ، ڈاکٹر ظفر الاسلام مئو، مولانا ثناء الہدیٰ قاسمی امارت شرعیہ پٹنہ، مولانا سلطان احمد اصلاحی، علی گڑھ، مولانا شوکت ثناء قاسمی، حیدرآباد، مولانا ابو العاص وحیدی، بلرام پور، مفتی عبدالودود، سبیل السلام حیدرآباد، مولانا اسرار الحق سبیلی، حیدرآباد، قاضی عبدالجلیل قاسمی، امارت شرعیہ پٹنہ، مولانا ابو سفیان مفتاحی، مفتاح العلوم مئو، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، لکھنؤ، مولانا نعیم اختر قاسمی، کوپا گنج مئو، مولانا رحمت اللہ ندوی، رائے بریلی، مفتی محبوب علی وجیہی، رامپور، مولانا محی الدین غازی اعظم گڑھ، مفتی عبدالرحیم قاسمی، بھوپال، مولانا تنظیم عالم قاسمی، حیدرآباد، راقم الحروف اختر امام عادل سمستی پور۔

دو مقالے عربی زبان میں ڈاکٹر علی محی الدین القرہ داغی (رئیس قسم الفقہ والاصول جامعہ قطر) کے بھی ہیں، ان میں اصولی اور محققانہ مباحث اٹھائے گئے ہیں اور کافی معلوماتی ہیں، اکثر حضرات نے ان سے استفادہ کیا ہے مگر وہ سوالنامہ کی ترتیب پر نہیں ہیں، اس لئے ہم نے اپنے عرض میں ان کو شامل نہیں کیا ہے۔

اکثر مقالہ نگاروں نے موضوع سے متعلق تینوں پہلوؤں (۱) ڈی این اے ٹسٹ، (۲) جنیٹک ٹسٹ، (۳) اسٹیم خلیے پر گفتگو کی ہے، بعض حضرات نے اسٹیم خلیہ والے حصہ سے تعرض نہیں کیا ہے، ذیل میں جنیٹک ٹسٹ کے تعلق سے مقالہ نگاروں کی آراء اور ان کے دلائل کا خلاصہ پیش کیا جارہا ہے:

جنیٹک ٹسٹ کے تعلق سے سوالنامہ میں پانچ سوالات اٹھائے گئے ہیں:

۱۔ پہلا سوال یہ ہے کہ نکاح سے قبل مرد وعورت کا ایک دوسرے کا جنیٹک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہوجائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے، درست ہے؟

مولانا محی الدین غازی نے اس مسئلہ میں توقف کرنے کا مشورہ دیا ہے، اس لئے کہ ایمانیات کے نقطہ نظر اور سماجی مصالح کے پہلو سے اس کا جواز محل نظر ہے، نیز ڈی این اے کی طرح اس ٹسٹ کا حتمی ہونا ثابت نہیں ہے، مولانا شوکت ثنا قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مولانا ابوسفیان مفتاحی کے نزدیک اس ٹسٹ کی اجازت نہیں ہے۔

اس لئے کہ یہ موجب فتنہ وبے حیائی ہے، بہت سی عورتیں بے نکاح رہ جائیں گی، بہت سے راز کھلیں گے، نظام نکاح متاثر ہوگا۔

نیز اس لئے کہ نکاح سے قبل شریعت نے دیکھنے کی اجازت دی ہے، چیک اپ کرانے کی نہیں، یہ ٹسٹ دیکھنے کی حد سے متجاوز عمل ہے۔

پھر دیکھنے اور پسند کرنے کا عمل پیغام دینے سے قبل ہونا چاہیے، تاکہ ناپسندیدگی کی صورت میں اولیاء کی سبکی اور بدنامی نہ ہو (بحوالہ نووی)۔

مذکورہ حضرات کے علاوہ باقی تمام مقالہ نگاروں نے فریقین کی رضامندی سے اس ٹسٹ کی فی الجملہ اجازت دی ہے:

اس لئے کہ یہ ٹسٹ مقاصد نکاح کی تکمیل میں معاون ثابت ہوسکتا ہے۔

اسلام نکاح سے قبل مرد وعورت کو ایک دوسرے کے بارے میں ضروری معلومات حاصل کرنے سے نہیں روکتا، پھر ایک دوسرے کی تحقیق کا

معیار و انداز زمانہ کے لحاظ سے مختلف ہوسکتا ہے، آج اگر یہ چیز ایک خوشگوار ازدواجی زندگی گذارنے کیلئے مفید معلوم ہوتی ہے تو اس سے روکنے کی کوئی وجہ نہیں ہوسکتی۔

حدیث میں جو دیکھنے کا لفظ آیا ہے اس میں بڑی وسعت ہے، اگر اس دیکھنے کی علت و معنی پر نگاہ کی جائے تو ٹسٹ بھی اس کے عموم میں لازماً آتا ہے، اس لئے ظاہر پر حکم سے زیادہ معنی حکم پر توجہ دینے کی ضرورت ہے۔

اگر رازدارانہ طور پر یہ سارے امور انجام دیئے جائیں اور خواہ مخواہ اس کی تشہیر نہ کی جائے تو فتنہ سے بچا جاسکتا ہے۔

رہی یہ بات کہ بہت سی لڑکیاں بے نکاح رہ جائیں گی، اس میں کوئی خاص وزن نہیں ہے، اس لئے کہ اس تحقیق سے انسانی جوڑا متعین کرنا آسان ہوگا، ایسی لڑکیوں کا نکاح ان مردوں سے ہوسکے گا جن کو مختلف مصالح کے تحت بے اولاد والی لڑکیاں مطلوب ہوں، اسی طرح تحقیق کے بعد ممکنہ علاج بھی ہوسکے گا۔

البتہ بعض مقالہ نگاروں نے اس سلسلے میں بعض احتیاطی ہدایات کی طرف بھی توجہ دلائی ہے مثلاً:

۱۔ یہ ٹسٹ فریقین کی رضامندی سے ہو، اس کیلئے کسی پر جبر نہ کیا جائے (مولانا محمد برہان الدین سنبھلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا ثناء الہدیٰ وغیرہ)۔

۲۔ جہاں اس کا رواج نہ ہو وہاں اس کو لازم نہ کیا جائے۔

۳۔ بیماریوں کے بارے میں اسلام کے تصور (لاعدوی ولا طیرۃ) پر نگاہ رکھی جائے۔

۴۔ مفاسد سے بچنے کی ہر ممکن کوشش کی جائے۔

۵۔ ٹسٹ قابل اعتماد ذرائع سے کیا جائے، اور محتاط طریق کار اختیار کیا جائے۔

مولانا برہان الدین سنبھلی نے طریقہ کار کی پوری تفصیل مانگی ہے، اور اپنے مکمل جواب کو اس پر موقوف کیا ہے، یوں مولانا موصوف نے بھی اس کی اجمالی اجازت دی ہے، بشرطیکہ فریقین راضی ہوں اور کوئی شرعی محظور لازم نہ آئے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام نے کم از کم تین بار ٹسٹ کرانے کا مشورہ دیا ہے۔

۲۔ دوسرا سوال یہ ہے کہ اگر سائنسی طور پر ثابت ہوجائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ غیر معمولی جسمانی یا عقلی نقص کا شکار ہے، تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ جبکہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ کے اندر معلوم ہوسکتی ہے، اس مسئلہ میں مقالہ نگاروں میں دو نقطہ نظر پائے جاتے ہیں:

۱۔ مولانا ابوالعاص وحیدی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، اور مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے یہ ہے کہ اسقاط کی ہرگز اجازت نہیں ہے، نہ چار ماہ سے قبل نہ چار ماہ کے بعد۔

الف۔ اس لئے کہ اس ٹسٹ سے قطعی علم حاصل نہیں ہوسکتا (مولانا ابوسفیان، مولانا ابوالعاص وحیدی)۔

ب۔ نقصان عقل اسقاط کیلئے وجہ جواز نہیں ہے، عورتوں کو ناقص العقل کہا گیا ہے تو کیا ان کو پیدا نہ ہونے دیا جائے (قاضی عبدالجلیل قاسمی)۔

ج۔ احوال و کیفیات کی تقلیب اللہ کے ہاتھ میں ہے، اللہ چاہے تو بوقت ولادت بچے کو درست فرمادے۔

د۔ نیز احادیث میں عزل (جو اگرچہ بکراہت جائز ہے) وأد خفی قرار دیا گیا ہے، تو تین ماہ کے جنین کے اسقاط کی گنجائش کہاں ہوسکتی ہے (مولانا ابوالعاص وحیدی)۔

۲۔ ان تین حضرات کے علاوہ باقی تمام مقالہ نگاروں نے اس ٹسٹ کی اجازت دی ہے اور اس ٹسٹ کی بنا پر غیر معمولی جسمانی یا عقلی نقصان کی صورت میں اسقاط کی گنجائش بھی دی ہے۔ اس لئے کہ:

الف۔ فقہاء حنفیہ کے نزدیک عذر کی صورت میں ایک سو بیس (۱۲۰) دن سے قبل اسقاط جائز ہے، اور عذر کی جو فہرست فقہاء نے لکھی ہے اس میں ولد سوء کا اندیشہ بھی شامل ہے (راقم الحروف) (رد المحتار ۵/ ۳۰۵)۔

ب۔ مکہ کی اسلامک فقہ اکیڈمی نے بھی ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل اسقاط کی تجویز کو منظور کیا ہے۔

ج۔ یہاں نقصان عقل وجسم سے مراد ایسا نقص ہے جو غیر معمولی اور لاعلاج ہو، عورتوں کو ناقص العقل اس معنی میں نہیں کہا گیا۔

د۔ عزل کو بھی وادخفی معنوی طور پر کہا گیا ہے، حقیقی معنی میں نہیں، ورنہ اس کی کسی صورت میں اجازت نہ دی جاتی۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بار ٹسٹ کی قید لگائی ہے کہ مذکورہ نقص تین بار ٹسٹ سے یکساں طور پر ثابت ہوا ہو۔

۳۔ تیسرا سوال جنیٹک ٹسٹ کے تعلق سے یہ ہے کہ اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کی اگلی نسل کے پیدائشی نقائص کے امکانات کا پتہ چلایا جاسکتا ہے، کیا اس مقصد کیلئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش ہوگی؟

اس مسئلہ میں مقالہ نگار علماء کی آراء مختلف ہیں:

ایک رائے یہ ہے کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات کی بنا پر سلسلہ تولید روک دینے کی ہرگز گنجائش نہیں ہے۔

اس لئے کہ یہ ٹسٹ قرینہ قاطعہ نہیں ہے اور محض امکانات وموہومات کی بنا پر سلسلہ تولید روک دینا سخت گناہ ہے۔ کیونکہ دنیا میں زیادہ تر بچے صحیح سالم پیدا ہوتے ہیں، اس لئے اللہ سے اس شخص کے بارے میں بھی یہی امید رکھنا چاہیے کہ اس کی نسل بھی صحیح سالم ہوگی (مفتی عبدالودود)۔

اسلام میں کسی انسان کو خصی کرانے کی اجازت نہیں ہے، اس لئے کہ خصی کرانا مرد کی جانب سے سلسلہ تولید کو ختم کرنا ہے (مولانا اسرار الحق سبیلی)۔

اس رائے کو درج ذیل مقالہ نگاروں نے اختیار کیا ہے:

مفتی ثناء الہدیٰ قاسمی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی عبدالودود، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوسفیان، مولانا فاخر میاں، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مفتی محبوب علی وجیہی۔

مفتی عبدالودود کا کہنا ہے کہ ایسی صورت میں زیادہ سے زیادہ اسقاط کی اجازت دی جائے گی۔

۲۔ دوسری رائے یہ ہے کہ اگر معتبر طور پر یہ رپورٹ آئی ہو اور تمام حدود وقیود کی رعایت ملحوظ رکھ کر یہ ٹسٹ کرایا گیا ہو اور کسی علاج سے اس کی اصلاح بظاہر ممکن نہ ہو تو سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش ہے۔

اس لئے کہ اچھی اور صحتمند نسل کا حصول مقصود ہے، اسی مقصد کے تحت حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''اپنے خاندان کے علاوہ دوسرے خاندان میں شادی کرو''، نیز فرمایا: ''اپنے نطفوں کیلئے انتخاب کرو''، نیز ارشاد فرمایا: ''المؤمن القوی خیر من المؤمن الضعیف'' (کتاب الأمثال ۱۲۶، رواہ الحمیدی فی مسندہ ۲۰۴۷۴) (ڈاکٹر ظفر الاسلام)۔

فقہاء نے عزل کرنے کی اس وقت اجازت دی ہے، جبکہ فساد زمان کی بنا پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کیلئے راضی ہو یا نہ ہو (ردالمحتار ۴۱۲/۲، عالمگیری ۳۵۶/۵، خانیہ ۴۱۰/۳) (اختر امام عادل)

کویت کی وزارۃ الأوقاف کے لجنۃ الفتوی نے یہ فتوی صادر کیا ہے کہ اگر گورنمنٹ کسی شخص کے بارے میں جنیٹک رپورٹ کی بنا پر سلسلہ تولید پر پابندی عائد کرے تو فقہی قواعد ''رعایۃ المصالح اور درء المفاسد'' کی روشنی میں متعلقہ شخص پر اس کی تعمیل لازم ہوگی (مجموعۃ الفتاوی الشرعیہ ۳۰۸-۳۰۶/۴) (راقم الحروف)۔

جنیٹک کے ذریعہ جو رپورٹ آتی ہے وہ محض امکان یا امر موہوم نہیں ہوتی، بلکہ طبی اصولوں پر ننانوے فیصد درست ہوتی ہے، اس لئے اس کا حل ضروری ہے، وقتی اسقاط اس مسئلہ کا حل نہیں ہے، اور پھر ہر بار یہ عمل تکلیف دہ اور مصارف کا باعث ہے۔

اس رائے کو جن مقالہ نگار حضرات نے اختیار کیا ہے، ان کے اسماء گرامی یہ ہیں:

مولانا برہان الدین سنبھلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا تنظیم عالم قاسمی اور راقم الحروف اختر امام عادل۔

مولانا برہان الدین صاحب نے عام حالات میں اجازت نہیں دی ہے، بلکہ استثنائی حالات کی قید لگائی ہے، اسی طرح یہ بھی شرط لگائی ہے کہ طریق کار جائز ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بار ٹسٹ کی قید لگائی ہے۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی نے عارضی طور پر سلسلہ تولید روکنے کی گنجائش دی ہے۔

۴۔ چوتھا سوال یہ ہے کہ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کیلئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟

اس مسئلہ میں ایک مولانا ابوالعاص وحیدی کو چھوڑ کر تمام مقالہ نگار اس پر متفق ہیں کہ جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کیلئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی اجازت ہے، بشرطیکہ اس سے جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے اور نیک مقاصد کے تحت یہ ٹسٹ کرایا جائے، مثلاً: علاج وغیرہ، اور اگر جنین خلقی طور پر ایسی کمزوری میں مبتلا ہو جس کا علاج ممکن نہ ہو تو چار ماہ سے قبل اس کے اسقاط کی گنجائش ہے، چار ماہ کے بعد نہیں۔

مولانا رحمت اللہ ندوی کے نزدیک ٹسٹ کی گنجائش ہے، مگر چار ماہ سے قبل بھی اسقاط کی اجازت نہیں ہے، اس لئے کہ اس قسم کے ٹسٹ صد فیصد درست ثابت نہیں ہوتے ہیں۔

مولانا ابوالعاص وحیدی کہتے ہیں کہ اس کی کوئی ضرورت نہیں، اس سے آدمی خواہ مخواہ توہمات کا شکار ہو جائے گا اور تقدیر پر اس کا ایمان کمزور ہو جائے گا۔

۵۔ اس سلسلہ کا آخری سوال یہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی توازن یا عدم توازن کا علم بھی ہو سکتا ہے، اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلے میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے۔

اس سلسلے میں مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں:

ا۔ ایک رائے یہ ہے کہ جب تک علامات جنون ظاہر نہ ہوں اور اس شخص کے حرکات واعمال سے جنون کا پتہ نہ چلے اس ٹسٹ کی بنا پر نہ کسی کو مجنون قرار دیا جا سکتا ہے، اور نہ اس کے فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے۔

اس رائے کو مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی محبوب علی وجیہی اور مولانا تنظیم علم قاسمی نے اختیار کیا ہے، ان حضرات کے پیش نظر یہ ہے کہ یہ ٹسٹ قطعی نتیجہ کا حامل نہیں ہوتا، اس لئے اس کی بناء پر یقینی نکاح کے فسخ کا فیصلہ کرنا درست نہ ہوگا۔

۲۔ مذکورہ بالا حضرات کے علاوہ بقیہ تمام مقالہ نگاروں نے اس ٹسٹ کا اعتبار کیا ہے، اور اس کی بناء پر کسی کے جنون اور فسخ نکاح کے فیصلہ کی اجازت دی ہے، بشرطیکہ جنون (مطبق) لاعلاج اور دائمی ہو، معتبر طور پر رپورٹ کرائی گئی ہو، عارضی جنون یا قابل علاج جنون ثابت ہونے پر فسخ نکاح کا فیصلہ درست نہ ہوگا، بلکہ ایسے جنون کا علاج کیا جائے گا۔

اس رائے کا ماخذ یہ ہے کہ جنون کا ثبوت بالعموم قرائن ہی کے ذریعہ ہوتا ہے، اور جنیٹک ٹسٹ ایک مضبوط قرینہ ہے، اس لئے اس کا اعتبار ہونا چاہئے جب کہ معتبر اور قابل اعتماد ذرائع سے ٹسٹ کی رپورٹ آئی ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بار ٹسٹ کی قید لگائی ہے۔

☆☆☆

عرض مسئلہ:

اسٹیم خلیے

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مئو

الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على المرسلين قادة الغر المحجلين وعلى آله وصحبه أجمعين أما بعد:

اس عاجز کو جنیٹک سائنس کے ذیلی عنوان ''اسٹیم خلیے'' سے متعلق عرض مسئلہ تحریر کرنے کا حکم ملا تھا، اکیڈمی کی جانب سے کل بیس مقالات موصول ہوئے تھے جن میں سے چار حضرات نے اس موضوع سے کلیۃً تعرض نہیں کیا جن کے اسماء گرامی یہ ہیں: مفتی تنظیم عالم قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا محی الدین غازی فلاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی نے صرف پانچویں سوال کا جواب تحریر نہیں فرمایا ہے۔ پہلا سوال اس طرح ہے:

جینی اسٹیم سیل کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا۔

وہ حضرات جو نہ اسے زندہ وجود کی طرح مانتے ہیں اور نہ ہی قابل احترام قرار دیتے ہیں، ان کے اسماء گرامی درج ذیل ہیں: مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی۔

مولانا برہان الدین سنبھلی تحریر فرماتے ہیں: زندہ وجود نہیں۔ بہت سے بہت جنین کے تکمیل سے پہلے والی صورت کا حکم دیا جاسکتا ہے۔ مولانا ثناء الہدی قاسمی یوں رقم طراز ہیں: بالفعل انسان یا انسان جیسا نہیں عام ذی روح کی طرح ہے، بیشتر مقالہ نگار حضرات نے اپنے مدعا پر کوئی دلیل نہیں دی۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی نے آیت قرآنی: ''ألم نخلقكم من ماء مهين'' سے استدلال کیا ہے تو ابوالعاص وحیدی صاحب یہ کہہ کر گذر گئے کہ انسانی عرف وعادت اور بہت سے فقہی مسائل میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی صاحب شامی (۲۷۸/۱) کی عبارت سے استدلال کیا ہے: ''قالوا يباح لها أن تعالج في استنزال الدم ما دام الحمل مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو و قدروا تلك المدة بمائة وعشرين، وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي''۔ اس سے معلوم ہوا کہ ۱۲۰ دن سے قبل جب تک حمل مضغہ یا علقہ ہے اسقاط کے لئے حیلہ اختیار کرنا جائز ہے، موصوف ایک اور بات فرماتے ہیں کہ جینی اسٹیم سیل کو اگر بالقوۃ انسان ماننے کی بنیاد پر اسے زندہ تسلیم کرلیا جائے تو پھر مادۂ منویہ بھی بالقوہ انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے تو کیا اسے بھی بالقوہ انسان بننے کی بنیاد پر زندہ وجود کی طرح قابل احترام مانا جائے گا۔

وہ حضرات جو اسے زندہ اور قابل احترام قرار دیتے ہیں ان کے اسماء گرامی مع دلائل اس طرح ہیں: مولانا عبدالودود صاحب حیدرآباد۔ اسٹیم خلیے کو مآل کے اعتبار سے زندہ وجود کا درجہ دیا جائے گا اور اس کا احترام بھی کیا جائے گا۔ اس کی نظیر فقہاء کرام کے یہاں مختلف انداز سے ملتی ہے۔

(۱) مثلاً فقہاء کرام نے منی کو ضائع کرنے سے سختی سے منع کیا ہے، اور علامہ شمس الائمہ سرخسی اپنی معرکۃ الآراء تصنیف المبسوط میں تحریر فرماتے ہیں کہ عورت کے رحم میں جاکر نطفہ جب تک خراب نہ ہو اس کے اندر زندگی کی صلاحیت رہتی ہے، اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں ایک زندہ شخص قرار دے کر اس کا ضمان واجب ہوگا، جیسے کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی تاوان واجب ہوتا ہے جو ایک شکار کو مار دینے میں ہوتا ہے (المبسوط ۸۷/۲۶)۔

(۲)۔ اسی طرح حضور اکرم ﷺ نے صحابہ کو خصی کرنے سے منع فرمایا ہے، ظاہری بات ہے کہ منع کرنے کی وجہ یہی ہے کہ مآل کے اعتبار سے نسل انسانی کا انقطاع ہوگا اور اللہ کی بیش بہا نعمت کو ضائع کرنے کی صورت میں اللہ کے غضب کو زیادہ کرنا ہوگا ''یمنع فی خصاء الآدمیین والبھائم ویؤدب علیه'' (الاحکام السلطانیه)، اسی طرح فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں ہے کہ کوئی شخص کسی کی ریڑھ کی ہڈی پر مارے جس سے اس کا مادۂ تولید (منی) ختم ہو جائے تو اس پر دیت واجب ہوگی، کیونکہ اس سے منفعت کی ایک قسم تو الدو تناسل ختم ہوگئی۔ ''من ضرب صلب غیرہ فانقطع ماء ہ تجب الدیة لتفویت جنس المنفعة'' (ہدایه مع فتح القدیر ۹،۲۱۷۔۲۱۶)، مولانا فاخر میاں صاحب فرنگی محلی بھی زندہ وجود تسلیم کرتے ہیں مگر اس پر کوئی دلیل نہیں دی۔ مفتی عبدالرحیم صاحب بھوپال۔ آپ بھی ذی روح کے ساتھ ساتھ قابل احترام مانتے ہیں اور استدلال میں علامہ سرخسی کی عبارت ''ثم الماء فی الرحم مالم یفسد الخ'' اور شامی کی تحریر ''فان الماء بعد ما وقع فی الرحم مآله الحیاة فیکون له حکم الحیاة کما فی بیضة الحرم'' پیش فرماتے ہیں۔

بندہ کے ناقص مطالعہ میں اس بابت دلائل باہم متعارض معلوم ہوتے ہیں، مشہور حنفی عالم ابوبکر جصاص رازی کی تحریر پیش ہے: ''وانما تبهنا بذلك على تمام قدرته ونفاذ مشيئته حين خلق انسانا سويا معدلا بأحسن التعديل من غير انسان وهي المضغة والعلقة والنطفة التي لا تخطيط فيها ولا تركيب ولا تعديل الأعضاء فاقتضى أن لا تكون المضغة انسانا كما أن النطفة والعلقة ليستا بانسان، وإذالم تكن إنسانا لم تكن حملا فلا تنقضي بهاالعدة إذ لم تظهر فيها الصورة الإنسانية'' (احکام القرآن للجصاص ۳،۲۷۸)، اسی طرح تفسیر قرطبی میں ہے: ''وقال الشافعي لا اعتبار بإسقاط العلقة وإنما الاعتبار بظهور الصورة والتخطيط'' (۸،۱۲)۔ عبارات مذکورہ سے معلوم ہوا کہ جس علقہ اور مضغہ میں تخطیط وترکیب وتعدیل نہیں وہ انسان نہیں اور جب انسان نہیں تو اس پر حمل کا اطلاق بھی نہ ہوگا چہ جائیکہ اس سے انقضاء عدت ہو۔

علامہ محمد بن جریر طبری اپنی تفسیر جامع البیان ۱۲،۱۲۶ پر اس طرح تحریر فرماتے ہیں: ''وقوله ''حين من الدهر'' اختلف أهل التاويل في قدر هذا الحين الذي ذكره الله في هذا الموضع، فقال بعضهم هو أربعون سنة وقالوا مكثت طينة آدم مصورة لا تنفخ فيها الروح أربعين عاما، فذالك قدر حين الذي ذكره الله في هذا الموضع، قالوا ولذلك قيل هل أتى على الانسان حين من الدهر لم يكن شيئا مذكورا، لأنه أتى عليه وهو جسم مصورة لم تنفخ فيه الروح أربعون عاما فكان شيئا غيرأنه لم يكن شيئا مذكورا، ومعنى قوله لم يكن شيئا مذكورا لم يكن شيئا له نباهة ولا رفعة ولا شرف انما كان طينا لازبا وحمأ مسنونا'' اسی کی ترجمانی معالم التنزیل ۴،۴۲۶ وروح المعانی ۱۷،۱۱۶ میں بھی ہے۔ قاضی شوکانی نے اپنی مشہور تفسیر ''فتح القدیر الجامع بین فنی الروایة والدرایة من علم التفسیر'' میں نفخ روح سے قبل اکرام نہ ہونے پر ایک شعر سے استدلال کیا ہے جو درج ذیل ہے:

''فی غیر المخلقة البکاء فاین الحزم ویحك والحیاء'' (۳،۴۳۶)۔

بخاری شریف کتاب التفسیر ۲ / ۷۳۴ پر "لم یکن شیئا مذکورا" کی تفسیر میں حضرت امام بخاری کی تحریر "وذلك من حين خلقه من طين إلى أن ينفخ فيه الروح" سے بھی یہی معلوم ہوتا ہے کہ نفخ روح کے بعد ہی زندہ اور قابل احترام سمجھا جائے گا۔

بہر حال کتب تفاسیر واحادیث سے یہی مستفاد ہوتا ہے کہ نفخ روح سے قبل قبل نہ اسے زندہ وجود مانا جاسکتا ہے اور نہ ہی قابل احترام، خود قرآن ناطق ہے "ثم أنشأناه خلقا" معلوم ہوا کہ نفخ روح سے قبل خلق سوا ہے اس خلق کے جو نفخ روح کے بعد ہوتا ہے۔ نیز جن کتابوں میں استبراء رحم وغیرہ کا قول مضغہ وعلقہ کی بنیاد پر کیا ہے تو چونکہ عدت میں صفائی رحم مقصود ہوتی ہے اس لئے یہ باعث استبراء تو ہوگا مگر کرامت نہ ہوگی۔ اگر قابل تعظیم ہوتا تو اسقاط کی صورت میں ان کو کپڑہ میں لپیٹ کر دفن کر دینے کا حکم نہ ہوتا۔ اس سے معلوم ہوا کہ نفخ روح سے قبل حمل قرار دینا اور اس سے استبرا ہونا اور ہے اور کرامت اور۔

اب وہ دلائل پیش خدمت ہیں جن سے کرامت کا پتہ چلتا ہے۔ ماقبل میں شامی اور سرخسی کی تحریر پیش کی جاچکی ہے۔ امام غزالیؒ بھی اسی کی تائید

میں ہیں: ''قال الغزالی فی احیاء العلوم ۲،۴۷: أول مراتب الوجود أن تقع النطفة و تختلط المرء ة وتستعد بقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، وان صارت مضغة و علقة كانت الجنايه أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة از دادت الجناية تفاحشا'' وجود انسانی کا پہلا درجہ یہ ہے کہ نطفہ رحم میں جا کر بیضۃ الانثی سے مل جائے اور زندگی کو قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہوجائے تو ایسی صورت میں اس کا ضائع کر دینا گناہ ہے، اگر مضغہ و علقہ ہو تو یہ جنایت بڑی ہوگی لیکن اگر روح ڈال دی جائے اور خلقت برابر ہوجائے تو یہ جنایت اول سے بڑھ کر ہوگی۔ مشہور حنبلی عالم ابن قدامہ اپنی شہرہ آفاق کتاب مغنی میں رقم طراز ہیں: ''وإن القت مضغة فشهد ثقات من القوابل أن فيه صورة خفية ففيه غرة'' (المغنی لابن قدامه ۱۲،۶۳)۔ اگر مضغہ گر جائے اور دایہ گواہی دیں کہ اس میں صورت خفیہ ہے تو غرہ تاوان میں لازم ہوگا۔ ''وروي عن عبد الملك بن مروان انه قضى في الجنين إذا أملص بعشرين دينارا فإذا كان مضغة فأربعين . . . وقال قتادة إذا كان علقة فثلث غرة واذا كان مضغة. ثلثي غرة'' (المغنی لابن قدامه ۱۲،۶۴) علامہ قرطبی اپنی مشہور تفسیر میں تحریر کرتے ہیں: ''الخامسة أن النطفة ليست بشئ يقينا ولا يتعلق بها حكم إذا القتها المرء ة اذا لم تجتمع في الرحم'' آگے لکھتے ہیں: ''فاذا طرحته علقة فقد تحققنا ان النطفة قد استقرت واجتمعت واستحالت إلى أول أحوال يتحقق به انه ولد وعلى هذا فيكون وضع العلقة فما فوقها من المضغة وضع حمل تبرأبه الرحم وتنقضي بالعدة ويثبت بها حكم الولد وهذا مذهب مالك واصحابه'' (تفسير قرطبی ۱۲،۸) ایک مقام پر اور لکھتے ہیں: ''وقال القاضي بعض اصحاب الشافعي يسئل القوابل فان قلن انها يدمن لم تخلق فيه الحياة ففيها نصف الغرة. فان لم يستهل صارخا، روى عن ابن عمر أنه يصلى عليه وقاله ابن المسيب وابن سيرين وغيرهما. وروى عن المغيرة بن شعبة انه كان يأمر بالصلاة على السقط ويقول سموهم واغسلوهم وكفنوهم وحنطوهم فإن الله اكرم بالاسلام كبيركم وصغيركم''

بندہ کی ناقص رائے میں نفخ روح سے قبل اس کی تکریم تو بایں معنی ہوسکتی ہے کہ وہ مادۂ تخلیق انسانی ہے، لیکن اگر اسے بے معنی یا کسی طرح قابل تعظیم قرار نہ دیں تو اباحیت کا دروازہ کھل سکتا ہے اور بلا وجہ اور بغیر کسی عذر شرعی کے اسقاط کا چلن عام ہوتا چلا جائے گا، جبکہ مالکیہ کے یہاں استقرار کے بعد اسقاط حمل کی بالکل گنجائش نہیں، شافعیہ و حنابلہ عذر کی بنیاد پر چالیس دن سے پہلے اسقاط کی اجازت دیتے ہیں، چار ماہ کے بعد تمام ائمہ کے نزدیک اسقاط حرام ہے۔

رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے؟

یہ دوسرا سوال ہے جس کے متعلق مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں۔ مولانا ابو العاص وحیدی دونوں صورتوں کے عدم جواز کے قائل ہیں، مفتی عبد الرحیم صاحب بھوپالی بھی اسی کے قائل ہیں مگر موصوف نے اس جنین میں جواز خود ساقط ہوجائے یا کسی علاجی سبب سے، جس کی شریعت نے اجازت دی ہے ساقط کیا جائے اجازت دی ہے۔ مولانا اختر امام عادل نے دونوں صورتوں کے جواز کا قول نقل کیا ہے جبکہ اسٹیم سیل سے تیار شدہ اعضاء خود اسی انسان کے لئے محفوظ کر لیا جائے، مولانا سلطان احمد اصلاحی رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے سیل لینے کو درست قرار دیتے ہیں بشرطیکہ اس کی وجہ سے رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی بھی اسی شرط کے ساتھ جواز کے قائل ہیں، مولانا ابوسفیان مفتاحی دونوں صورتوں کو بغیر کسی شرط کے درست اور جائز کہتے ہیں۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی سوال میں مذکور جنین سے اسٹیم سیل لینے کو درست نہیں کہتے، ہاں اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے یہ سیل لئے جاسکتے ہیں۔ وہ کہتے ہیں: ''جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے بعد جنین ضائع ہوجاتا ہے، اس لئے سیل لینا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنے کے مماثل ہے جس کی شرعی و اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں، اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی خاص اجازت دی جاسکتی ہے، بچہ اور بالغ افراد کو کوئی ضرر اگر نہ پہنچتا ہو تو علاج کی غرض سے اعضاء کی پیوند کاری بھی کی جاسکتی ہے، لیکن اس کی عام اجازت بڑے خطرہ کا باعث بن سکتی ہے، اسٹیم سیل سے اعضاء تیار کرنے کی فیکٹریز ہوجائیں گی اعضاء کی تجارت شروع ہوجائے گی، بہت سے ضمیر فروش خاص طور سے حمل ساقط کروا کر اسٹیم سیل تیار کرنے والوں کو فروخت کر دیں گے، اس طرح اسقاط حمل کی شرح بھی کافی بڑھ جائے گی، مولانا فاخر فرنگی محلی صاحب بھی کسی زندہ وجود میں عضو سازی کو قتل کے مرادف قرار دیتے ہیں، آپ

لکھتے ہیں: ''اگر پورا عضو الگ بنایا جائے تو اس کے کارآمد رہنے کی امید نہیں، اور اگر کسی زندہ وجود میں بنایا جائے تو اس عضو کو الگ کرنے سے اس وجود کی موت ہوجائے گی اور اس صورت میں وہ قتل کے حکم میں ہوگا''۔ مولانا رحمت اللہ ندوی بھی شرط کے ساتھ جواز کے قائل ہیں آپ لکھتے ہیں: ''اسٹیم سیل سے اس کے اصول وضوابط کی رعایت کرتے ہوئے عضو بناکر اس سے عضو کی پیوند کاری میں استعمال کرنا درست ہے، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی انسان سے اور حرام جانور سے عضو سازی جائز قرار نہیں دیتے۔ مولانا موصوف رقم طراز ہیں ''اگر طریقہ بھی شرعاً درست ہو اور حلال جانور کو ذریعہ بنایا گیا ہو تو اس کے جواز کی گنجائش معلوم ہوتی ہے لیکن کسی انسان سے یا حرام جانور سے بنانا قطعاً ممنوع ہوگا''۔

شیخ علی قرہ داغی کے مفصل اور مؤقر علمی مقالہ کا خلاصہ بھی تقریباً سارے سوالات کے جوابات سے متعلق اسی طرح ہے کہ اگر حدود شرع واصول وضوابط کا لحاظ رکھا جائے، فطرت کی تبدیلی مقصود نہ ہو، نیز ڈاکٹروں اور طریقہ علاج سے اس بیماری سے شفا تقریباً یقین کے درجہ میں ہو وغیرہ وغیرہ تو ایسا کرلینے کی گنجائش ہے، موصوف نے احادیث رسول، بہت سے فقہاء کے اقوال، اصول وقواعد فقہیہ سے استنباط کیا ہے۔ راقم بھی یہی کہتا ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے تعرض کلیۃ نہ کیا جائے، ہاں اسقاط شدہ جنین سے سیل لے کر مقصد مذکور حاصل کیا جاسکتا ہے۔ لیکن اس کی بھی اجازت بصورت اضطرار ہوگی۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے تعرض کرنے کی صورت میں جنین کو نقصان پہنچنے کا امکان تو ہے ہی اشتباہ فی النسب کی بھی خرابی لازم آئے گی اور اس کے بعد وراثت وغیرہ کے سارے مسائل گڈمڈ ہوجائیں گے جو اہل علم پر مخفی نہیں۔

تیسرا سوال ہے انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے یا نہیں؟ کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے؟

اس سلسلہ میں بھی مقالہ نگار حضرات کے آراء مختلف ہیں، کسی نے مطلق عدم جواز کا قول نقل کیا ہے، تو کسی نے مطلقاً جواز کا، تو کسی نے کسی نہ کسی شرط کے ساتھ درست قرار دیا ہے، لیکن اکثر مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ حلال جانور کو ہی عضو سازی کا ذریعہ بنایا جائے۔

جن حضرات نے حلال وحرام کی کوئی تفریق نہیں کی، مطلقاً درست قرار نہیں دیتے ان میں سے حضرت مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا ابو العاص وحیدی ہیں دلیل میں حضرت سنبھلی انسان کے ہر ہر جز کے محترم ہونے اور مولانا ابوالعاص وحیدی اور مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی خواص انسانی کے مجروح ہونے کو پیش فرماتے ہیں۔

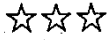
حلال جانوروں کو ہی عضو سازی کا ذریعہ بنانے والوں کے نام درج ذیل ہیں: مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، خود راقم کی بھی یہی رائے ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب تو حلال جانور میں بھی یہ شرط لگاتے ہیں کہ ماہر ڈاکٹروں نے اس ضرورت کی تجویز پیش کی ہو۔ مفتی محبوب علی وجیہی صاحب اس طرح کے اعضاء کو کسی مسلمان کے جسم میں استعمال کو مناسب نہیں سمجھتے۔ اس کے برخلاف مفتی ثناء الہدی قاسمی ضرورت شدیدہ کے باعث حرام جانور سے بھی عضو سازی اور اس سے پیوند کاری کے قائل ہیں۔ مولانا مفتی عبدالودود صاحب کے مقالہ سے معلوم ہوتا ہے کہ محترم نے بھی اضطرار کی صورت میں جائز قرار دیا ہے مگر وہ اسٹیم خلیے سے حتی المقدور پرہیز اور احتیاط کے قائل ہیں۔ مولانا لکھتے ہیں: ''ولا باس بأن یستأجر المسلم لظئر الکافرۃ واللتی قد ولدت فی الفجور. لأن خبث الکفر فی اعتقادھا دون لبنھا. والأنبیاء علیھم السلام والرسل فیھم من ارضع بلبن الکوافر وکذلك فجورھا لا یؤثر فی لبنھا'' (المبسوط ۱۵) تو اس سے معلوم ہوا کہ جب دودھ کے معاملوں میں اس طرح کی وسعت برداشت کی جاسکتی ہے تو طبی اعتبار سے اگر اضطرار کی حالت میں کافر کے عضو سے اسٹیم خلیے حاصل کرکے پیوند کاری کی جائے گی تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسٹیم خلیے کے معاملہ میں حرام جانوروں کے اسٹیم خلیے سے پرہیز کیا جائے، ہاں اگر شدید مجبوری ہو تو پھر اس کا استعمال بھی درست ہوگا. ''فمن اضطر غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیه، الامر اذا ضاق اتسع''۔

حلال وحرام کی تفریق کئے بغیر مطلقاً جائز قرار دینے والوں میں مولانا سید اسرار الحق سبیلی اور مولانا ابوسفیان مفتاحی ہیں، یہ حضرات دلیل میں ابوداؤد شریف کی ایک روایت پیش فرماتے ہیں جس میں آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفجہ بن سعدؓ کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی تھی جبکہ سونا مردوں کے لئے حرام ہے۔

چوتھا سوال جس میں نافہ آنول نال سے خون لینے کی بابت استفسار کیا گیا ہے اس میں بھی مقالہ نگار مختلف رائے رکھتے ہیں، ایک طرف مولانا ابوسفیان مفتاحی ہر حال میں ناجائز قرار دیتے ہیں تو دوسری طرف مولانا رحمت اللہ ندوی بہر حال جائز کہتے ہیں، اکثر مقالہ نگار حضرات جس میں خود راقم بھی ہے اس کے قائل ہیں کہ اگر بچہ کی نال سے خون لینے پر اس کی صحت پر کوئی اثر نہ پڑتا ہو تو حفظ ماتقدم کی غرض سے خون لیا جاسکتا ہے۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی نے کمزور وصحت مند نومولود کے درمیان فرق کرتے ہوئے جواز وعدم جواز کا قول نقل کیا ہے تو دوسری طرف مولانا سلطان احمد اصلاحی کہتے ہیں کہ نال کاٹتے وقت جو خود از خود گر کر یا ہر آجائے وہ لیا جاسکتا ہے۔ مولانا محمد برہان الدین سنبھلی بھی مشروط طور پر خون لینے کو جائز قرار دیتے ہیں مگر ایک موہوم فائدہ جس کی ضرورت شاید مستقبل میں پیش آئے اس کی خاطر یہ عمل بہتر نہیں سمجھتے۔ حضرت سنبھلی تحریر فرماتے ہیں: ''یہ انسانی خون کا استعمال ہے جس کی بعض شکلوں میں مشروط طور پر اجازت ہے مگر یہاں ایک اور پیچیدگی ہے وہ یہ کہ موجودہ خطرہ کو نظر انداز کر کے موہوم فائدہ کے لئے ایک عمل کیا جائے جو شرعا درست نہیں''۔

پانچویں سوال کی تقریر یوں ہے: ''میاں بیوی کی اجازت سے سیل لے لینا اور ان سے انسانی عضو تیار کرنا آیا درست ہے؟ ٹیسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی یا کسی اجنبی کا نطفہ استعمال کیا جاسکتا ہے؟

اس سلسلہ میں بھی مقالہ نگار حضرات مختلف الخیال ہیں۔ مولانا ابوالعاص وحیدی ٹیسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشو ونما کے جدید طریقہ نیز میاں بیوی واجنبی نطفہ دونوں کے استعمال پر عدم جواز کے قائل ہیں۔ یہی رائے مولانا ابوسفیان مفتاحی کی بھی ہے، اس کے بالکل برعکس مولانا سلطان احمد اصلاحی کا قول ہے وہ انتہائی توسع سے کام لیتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں: ''میاں بیوی اور اجنبی نطفہ (دونوں صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں) ٹیسٹ ٹیوب کی مدد لی جاسکتی ہے'' ان کے علاوہ تقریبا تمام مقالہ نگار حضرات میاں بیوی کی اجازت سے صرف زوجین ہی کے نطفوں کے استعمال کے قائل ہیں۔ اس عاجز کی بھی یہی رائے ہے کہ زوجین کی رضامندی سے ان علقات کو جو استقرار کے بعد ضائع کردیئے جاتے ہیں، ان کے بلاسٹوسسٹ سے سیلس لے کر انسانی اعضاء بنائے جاسکتے ہیں کیونکہ اس ضیاع سے بچانے سے بہتر تو یہی ہے کہ آئندہ اس سے بننے والے اعضاء سے اگر خود اسی کو ضرورت ہو تو اس کی پیوندکاری کی جائے یا تبرعا کسی اور کی''۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی کی تحریر بھی اسی کی مؤید ہے، وہ کہتے ہیں: ''استقرار حمل کے بعد ضائع کئے جانے والے علقات سے اسٹیم سیل والدین کی اجازت سے لئے جاسکتے ہیں''۔

☆☆☆

دوسرا باب تعارف مسئلہ

ڈی این اے ٹسٹ، جنیٹک ٹسٹ اور اسٹم سیل کے سائنٹفک تجزیہ پر مبنی چند معروضات

پروفیسر سید مسعود احمد [۱]

اللہ تعالیٰ نے انسان کے نام اپنے آخری ہدایت نامہ میں متعدد بار اشیاء کی تقدیر الٰہی کا خصوصی تذکرہ فرمایا ہے مثلاً: ''إنا کل شيء خلقناہ بقدر'' (القمر: ۴۹) یعنی ہم نے ہر چیز کو ایک خاص انداز ہ ومقدار کے ساتھ بنایا ہے۔ مزید ارشاد الٰہی ہے: ''الذي خلق فسوی والذي قدر فھدی'' (الاعلیٰ: ۲،۳) یعنی اللہ تعالیٰ کی ذات والاصفات وہ ہے جس نے تخلیق کی اور تسویہ کیا اور وہی ہے جس نے تقدیر بنائی یعنی ایک خاص انداز ہ مقرر کیا اور رہنمائی فرمائی۔ مزید ارشاد فرمایا: ''خلقه فقدرہ'' (عبس: ۱۹) اس کو یعنی انسان کو بنایا اور اس کی تقدیر مقرر کی۔ مزید ارشاد فرمایا: ''وخلق کل شيء فقدرہ تقدیراً'' (الفرقان: ۲) اور ہم نے ہر چیز کی تخلیق کی اور پھر ٹھیک کیا اس کو ناپ کر۔ مزید ارشاد گرامی ہے: ''اللہ یعلم ما تحمل کل أنثی... وکل شيء عندہ بمقدار'' (الرعد: ۸) یعنی اللہ جانتا ہے جو پیٹ میں رکھتی ہے ہر مادہ...... اور ہر چیز کے لئے اس کے ہاں ایک انداز ہ مقرر ہے۔

تقدیر پر ایمان لانا اسلام کا بنیادی عقیدہ ہے جس کے بغیر ایمان مکمل نہیں ہوتا چنانچہ فرمانِ رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم ہے: ''والقدر خیرہ وشرّہ من اللہ تعالیٰ'' (أو کما قال) اور تقدیر پر ایمان لانا یہ ہے کہ اس کی اچھائی اور برائی یعنی مصیبت وراحت وغیرہ اللہ رب العزت کی طرف سے ہے۔ چنانچہ قرآن وحدیث کی روشنی میں یہ تقدیر الٰہی کائنات کی جملہ اشیاء پر محیط ہے۔ نیز اللہ تعالیٰ کی یہ تدبیر وتنفیذ اس کی ''قضا وقدر'' ہی کی ایک جہت ہے اور اس کا پلان وانتظام ''تقدیر کائنات'' سے عبارت ہے۔ اللہ تعالیٰ کا یہ انداز ہ ومنصوبہ اس کی قدرت کاملہ کی گواہی دیتا ہے۔ مزید برآں وہ اشیاء کے آغاز وانجام اور نقائص ومحاسن سے بخوبی اور کلیتاً واقف ہے کہ یہی اس کے علم محیط کا تقاضا ہے۔ مزید برآں اس کی قدرت کاملہ کا ظہور مخلوقات میں تقدیر مبرم کی شکل میں جاری وساری ہے۔

انسانوں نے اپنے محدود دائرہ میں اس امرِ الٰہی، مشیت ایزدی اور سنت خداوندی کا بارہا تجربہ کیا ہے کہ اولاد کی شکل وشباہت اور مزاج واطوار میں اور والدین کی شکل وشباہت اور مزاج واطوار میں بڑی حد تک یکسانیت ہوتی ہے، چنانچہ خواص ہی نہیں عوام بھی والدین سے اولاد کی مماثلت اور تشبہ کو قانون فطرت سمجھتے ہیں اور اولاد ووالدین کی عدم یکسانیت پر والدین کے کردار پر انگلیاں اٹھنے لگتی ہیں۔ اسی عام، مسلسل اور غیر متغیر مشاہدہ نے سائنسِ حیات (Biology) کے علم التوارث (Genetics) کو جنم دیا اور اسی علم نے ترقی کر کے اختلافی پدریت (Disputed Parentage) کے بنیادی سوال کو حل کرنے کی کوشش کی کہ فلاں بچہ کے اصلی ماں باپ کون ہیں۔ مزید برآں ہر شخص کی بے مثال و یکتا انفرادیت (Identity) کو پہچانا اور اس کے ذریعہ جرائم کی دنیا میں مجرم کی تشخیص کا ناقابل تردید (Proof-Error) طریقہ ڈی این اے فنگر پرنٹنگ (Print-Finger-DNA) دریافت کیا۔

علم التوارث سے دلچسپی رکھنے والے سائنسدانوں نے بنیادی طور پر پہلے اس سوال کو حل کرنے کی سعی کی کہ انسان کے جملہ اوصاف جن کو (Traits) کہا جاتا ہے، کے ظہور میں اس کے ماں اور باپ کا کتنا حصہ ہے یا یوں کہیں کہ کون کون سے اور کتنے اوصاف (Traits) کسی فرد خاص میں والدہ سے اور کون سے اور کتنے اوصاف والد سے اس میں منتقل ہوئے ہیں۔ مثلاً کسی بچہ کا رنگ گورا، آنکھیں نیلی، قد لمبا، مزاج ظریفانہ وشاعرانہ، حافظہ قوی، طبیعتاً حاضر جواب وغیرہ جیسے اوصاف وخصائل پائے گئے تو اسباب کی دنیا میں یہ کیوں کر ممکن ہوا؟ اس کا سیدھا سادہ جواب علم التوارث کی روشنی میں یہ ہے کہ یہ تمام خصوصیات اس بچہ کے والد اور والدہ کے خاندان کے مختلف افراد میں پائی جاتی تھیں اور اس کے ماں باپ درحقیقت ان تمام خصوصیات کے امین تھے، چاہے بظاہر ان کا اظہار نہ ہوتا ہو۔

۱

لہٰذا ماں باپ نے اپنے خصائل کی وراثت ہی اپنے بچہ کو منتقل کی۔ ان تمام موروثی خصوصیات کی منتقلی میں ماں اور باپ کا حصہ برابر ہوتا ہے اگرچہ کسی فرد میں کسی خاص صفت کے تعلق سے والدین میں سے کسی ایک کا پلڑا بھاری ہو سکتا ہے، لہٰذا علم التوارث کا یہ اصول قرین قیاس ہے کہ ہر شخص میں پچاس فیصد ددھیالی اور پچاس فیصد ننھیالی اوصاف وخصائل ہوتے ہیں۔ چنانچہ اگر ددھیال اور ننھیال ایک ہی پردادا کا خاندان ہو تو نہ صرف اوصاف وخصائل کے تنوع کے امکانات کم ہوں گے بلکہ کچھ ایسے عیوب ونقائص بھی اولاد میں ظاہر ہوں گے جو بچہ کے اجداد میں کبھی ظاہر نہیں ہوئے، کیونکہ معاملہ صرف انتقال وراثت ہی کا نہیں بلکہ اظہار وراثت کا بھی ہے جس کی تشریح آگے ہوگی۔

یہ سمجھنے کے لئے کہ آخر والدین کے مخفی وظاہر خصائل اولاد میں کیسے منتقل ہوتے ہیں ہمیں شکم مادر میں بچہ کے ابتدائی تخلیقی مراحل سے کچھ مدد مل سکتی ہے جن کا ذکر قرآن مجید میں بھی کئی بار کیا گیا ہے مثلاً ارشاد ربانی ہے: "إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج" (الدھر: ۲) یعنی ہم نے انسان کو ایک مرکب نطفہ سے پیدا کیا اور پھر مختلف تخلیقی مراحل کا ترتیب وار تذکرہ کیا گیا ہے (مثلاً الحج: ۵، المومنون: ۱۴) چنانچہ سائنس اور قرآن دونوں کی رو سے انسان کی بالکل ابتدائی حالت اس مرکب نطفہ (ZYGOTE) کی ہوتی ہے جو ماں کے بیضہ انثیٰ کے اتصال سے وجود پذیر ہوتا ہے۔ لہٰذا یہ بات قرین قیاس ہے کہ ماں نے اپنی خصوصیات انڈے کے ذریعہ اور باپ نے اپنی خصوصیات جرثومۂ ذکر کے ذریعہ اپنی اولاد میں منتقل کیں۔ سائنسی ترقی کے اس دور میں اس مادہ کا پتہ لگالیا گیا ہے جو ان تمام خصوصیات کا حامل ہوتا ہے اور سالماتی اسکیل (MOLECULAR LEVEL) پر ان موروثی خصائل کو اپنے میں سموئے رکھتا ہے۔ کیمیاوی طور پر وہ مادہ ڈی این اے (DNA) کہلاتا ہے جس کا پورا نام (NUCLEIC ACID-RIBO-DEOXY) ہے۔ علم التوارث کی زبان میں موروثی خصائل کی منتقلی دراصل ان MOLECULES-DNA (سالمات) کی منتقلی کا نتیجہ ہے جو ماں کے بیضہ میں اور باپ کی منی میں موجود تھے اور استقرار حمل کے وقت بیضۂ مادر میں جرثومۂ پدر کے ذریعہ ایک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) میں منتقل ہوئے۔ یہ سالمات خاصے بڑے یعنی سینٹی میٹر سے میٹر کی لمبائی کے حامل مگر بہت ہی باریک اور نہایت نازک دھاگوں کی شکل میں ہوتے ہیں۔ اللہ تعالیٰ کے حکیمانہ نظام کے تحت ایک خلیہ سے دوسرے خلیہ میں منتقلی سے قبل یہ خاص قسم کے بنڈل اور گچھے کی شکل اختیار کر لیتے ہیں تاکہ ٹوٹنے کا امکان نہ رہے جس کی مثال سینکوں کی جھاڑو سے بخوبی سمجھ میں آسکتی ہے۔ ہاں اس بنڈل کی شکل جھاڑو جیسی نہ ہو کر پودے کاٹنے والی قینچی جیسی ہوتی ہے۔ ڈی این اے کا سالمہ ایک بنڈل بناتا ہے جس کو رنگ کر خوردبین سے دیکھا جاسکتا ہے۔ یہ رنگین خوردبینی مجسمے کروموزوم (CHROMOSOMES) کہلاتے ہیں۔ خوردبینی مشاہدہ سے معلوم ہوا کہ بیضۂ انثیٰ یعنی نطفہ مادری میں ۲۳ کروموزوم اور جرثومۂ ذکر یعنی نطفہ پدری میں بھی ۲۳ کروموزوم ہوتے ہیں جبکہ یک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) کی تعداد دگنی یعنی چھیالیس ہوتی ہے اور یہ چھیالیس کروموزوم انسانی زندگی کے ابتدائی مرحلہ سے آخر تک ننانوے فیصد خلیات کے نیوکلیس (NUCLEIC) پائے جاتے ہیں۔ ایک فیصد یا اس سے بھی کم خلیات جو مرد وزن کے نطفہ کی شکل اختیار کرتے ہیں ان میں کروموزوم کی تعداد دیگر خلیات سے نصف یعنی ۲۳ ہوتی ہے۔

خوردبینی مشاہدہ سے یہ بھی معلوم ہوا کہ جانوروں کے خلیات میں ان کروموزوم کی تعداد علاحدہ علاحدہ اور انسان سے مختلف ہوتی ہے جبکہ انسان میں کروموزوم کے ۲۳ جوڑے یعنی چھیالیس کروموزوم فی خلیہ ہوتے ہیں۔ دلچسپ بات ہے کہ مرد وزن کے نطفوں کا وصل درحقیقت ۲۳ کروموزوم کے سیٹ کا اتصال ہوتا ہے اور ہر کروموزوم اپنا جوڑا حاصل کر کے ۲۳ جوڑے یعنی چھیالیس کروموزوم کا ایک سیٹ بنا کر ایک نئے انسان کی تخلیق کا بنیادی مواد فراہم کرتے ہیں اور یہ ابتدائی جرثومۂ حیات (ZYGOTE) اپنی صلاحیت (GENETIC POTENTIALITY) کے لحاظ سے یعنی بالقوہ مکمل انسان ہوتا ہے۔ بالفعل انسان کی تخلیق اور اس کے ارتقائی منازل کے لیے اللہ تعالیٰ کا ایک کلمہ کن ایک خلیہ سے دو خلیے اور ان میں لگاتار افزونی کا سبب بن جاتا ہے اور اس طرح بچہ کی پیدائش کے وقت کم وبیش ایک کھرب خلیات پر مشتمل انسانی وجود کے ہر خلیہ میں وہی بنیادی ۲۳ جوڑوں یعنی چھیالیس کروموزوم کی ہوبہو کاپی (TRUE CARBON COPY) ہوتی ہے جو دو نطفوں کے وصل کے وقت وجود میں آئی تھی۔ پیدائش کے بعد سن بلوغ تک پہنچتے پہنچتے انسانی جسم میں خلیات کی تعداد سیکڑوں کھربوں تک پہنچ جاتی ہے اور تب بھی کسی کروموزوم میں نمایاں تبدیلی نہیں آتی اور وہی چھیالیس کروموزوم ہر خلیہ میں موجود رہتے ہیں حالانکہ ہر عضو کا خلیہ اپنی ساخت اور فعل کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے۔

خوردبینی مشاہدہ سے مزید یہ انکشاف ہوا کہ مرد وعورت کے نطفوں میں ۲۲ کروموزوم مرکب نطفہ میں جا کر ایک دوسرے سے مل کر جوڑے جوڑے کہلائے جانے کے اہل ہوتے ہیں جب ایک جوڑا انسانی جنس متعین کرتا ہے۔ مطلب یہ ہے کہ انسانی خلیہ کے ۴۶ کروموزوم میں ۲۲ جوڑے جنس کے علاوہ دوسرے اوصاف کی منتقلی میں استعمال ہوتے ہیں اور ایک جوڑا انسانی جنس سے متعلق ساخت وافعال میں ناگزیر ہے۔ آسانی کے لیے کہا جاسکتا ہے کہ مرد

کے نطفہ کا کروموزوم نمبر ۱ عورت کے بیضہ کا کروموزوم نمبر ۱ سے مشابہ ہوتا ہے اور یہ کروموزوم کا پہلا جوڑا ہوا، اسی طرح بائیس جوڑے باہم مشابہ کروموزوم کے ہوتے ہیں اور اگر ۲۳ واں جوڑا دو ایکس "xx" کروموزوم پر مشتمل ہوا تو بچہ مؤنث جنس کا ہوگا یعنی لڑکی ہوگی اور اگر ۲۳ واں جوڑا ایک ایکس اور ایک وائی "xy" کروموزوم پر مشتمل ہوا تو بچہ لڑکا ہوگا۔

مزید برآں یہ امر بھی قابل غور ہے کہ مرد کے نطفوں میں پچاس فیصد جرثوموں (SPERMS) میں ۲۳ واں کروموزوم "x" ہوتا ہے اور پچاس فیصد جرثوموں میں ۲۳ واں کروموزوم "y" ہوتا ہے جبکہ عورت کے بیضوں میں ۲۳ واں کروموزوم صرف 'x' ہی ہوتا ہے۔ اس طرح مرد کے ہر خلیہ میں ۲۲ جوڑے غیر جنسی کروموزوم اور ایک 'x' اور ایک 'y' کروموزوم ہوتے ہیں جبکہ عورت کے ہر خلیہ میں ۲۲ جوڑے غیر جنسی کروموزوم اور دو 'x' کروموزوم ہوتے ہیں۔ انہیں کروموزوم کو دیکھ کر بآسانی پتہ لگایا جا سکتا ہے کہ جنین (foetus) مؤنث ہے یا مذکر۔ یہاں یہ بات بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگی کہ استقرار حمل سے چند ہفتوں بعد ہی خورد بینی طریقہ سے جنس کا پتہ لگ سکتا ہے جبکہ الٹرا ساؤنڈ کے ذریعہ جنین کی جنس کے تعین کے لئے چار مہینہ کا حمل ضروری ہے۔

اب تک کی بحث سے کئی باتیں اجاگر ہو کر سامنے آئیں:

اولاً: کروموزوم کی حیثیت وظیفۂ زندگی کی جملہ خصوصیات وصلاحیت کے بیان کی (CHIP-MICRO) ہے یعنی یہ ایک ایسی کتاب کی مانند ہے جس میں متعلق جان دار کی جملہ خصوصیات واوصاف کا بیان درج ہوتا ہے۔ اس کتاب کے اوراق ہسٹون پروٹین (HISTONE PROTEINES) کے اور جملے ڈی این اے کی چار حرفی زبان میں لکھے ہوتے ہیں۔ انسانی جسم کا ہر خلیہ ۶ ارب حروف پر مشتمل پر اپنا پورا بیان ہر وقت اپنے پاس رکھتا ہے سوائے چند مستثنیات کے جس میں خون کے لال ذرات نیوکلیس نہیں رکھتے اور بیضہ وجرثومۂ ذکر ۶ ارب کا پچاس پچاس فیصد بیان رکھتے ہیں۔

ثانیاً: کروموزومز کے خورد بینی مشاہدہ سے رحم مادر میں پرورش پانے والا انسان بحیثیت 'علق ہ' یا 'مضغہ' بلکہ اس سے بھی پہلے بحیثیت یک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) اپنی نوع اور جنس کے لحاظ سے متعین ہو چکا ہوتا ہے۔ یہ علاحدہ مسئلہ ہے کہ اس وقت (SAMPLE) لینے سے بچہ کو نقصان پہنچ سکتا ہے، لہٰذا جانچ کے لیے کم از کم چھ ہفتے کے جنین (FOETUS) کا ہونا مناسب رہتا ہے۔

ثالثاً: خورد بینی مشاہدہ (TYPING-KARYO) سے یہ بھی پتہ چل سکتا ہے کہ شکم مادر میں پرورش پانے والے بچہ یعنی جنین کے کروموزومز کی تعداد یا ساخت میں کوئی تغیر یا نقص تو نہیں ہے۔ یاد رہے کہ اس طرح کے نقائص وتغیر والے کروموزومز کے حامل بچے جسمانی، دماغی یا جنسی طور پر صحت مند نہیں رہتے اور عمر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ ناقابل علاج امراض کے شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ بیماریاں موروثی اور پیدائشی بلکہ جنیٹک بیماریاں (GENETIC DISEASES) کہلاتی ہیں۔ ان بیماریوں کے امکانات کسی خاص شادی شدہ جوڑے کی آئندہ نسل میں کتنے ہوں گے اور ان کو نفسیاتی طور پر Handle کرنے کے لیے (GENETIC COUNSELLING) جینٹک کاؤنسلنگ کا شعبہ وجود میں آیا ہے اور کروموزومز کی خورد بینی اور بایو کیمیکل جانچ کو جنیٹک ٹیسٹ (GENETIC TEST) کہتے ہیں۔ اس جانچ کے ذریعہ یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ شکم مادر میں پرورش پانے والا جنین (FOETUS) مؤنث ہے یا مذکر۔ مزید برآں اس جنین میں کروموزومز کے کیا نقائص ہیں۔ اس کے بعد یورپ اور امریکہ میں جنیٹک کاؤنسلر (GENETIC COUNSELLOR) یہ بتاتا ہے کہ جنین میں یہ نقائص انسانی زندگی کے کس مرحلہ میں کس قسم کی بیماریوں کا پیش خیمہ بن سکتے ہیں اور اس کے لئے کوئی طریقہ علاج ہے یا نہیں اور وہ علاج کتنا موثر ہے وغیرہ۔ اس ٹسٹ کی خوبی یہ ہے کہ استقرار حمل کے چند ہفتوں بعد ہی یہ ٹسٹ ہو جاتا ہے اور اسقاط جنین سے ماں کو کم تکلیف ہوتی ہے بہ نسبت بعد کے اسقاط ABORTION کے جو طبی اور اخلاقی (ETHICAL POINT OF VIEW) دونوں لحاظ سے قبیح تر مانا جاتا ہے۔

اس موقع پر جین (GENE) کی تشریح بھی دلچسپی کا باعث ہوگی۔ یہ حقیقت تو مندرجہ بالا سطروں سے واضح ہو ہی گئی ہے کہ کروموزومز ہزاروں خصوصیات حیات کے مادی جواہر ہیں اور ان میں سے ہر ایک حیاتی صفت کی ایک مادی اکائی ہونی ہی چاہیے جو کسی صفت خاص کا مادی مظہر ہوگی۔ ان صفات (TRAITS) کی مادی اکائیاں ہی 'جین' (GENES) کہلاتی ہیں۔ تشریح مزید کے طور پر عرض ہے کہ جین (GENE) موروثی اکائی سے عبارت ہے※ مثلاً ایک شخص سورج مکھی (ALBINO) ہے یعنی بالکل سفید۔ بھویں تک سفید۔ سیاہی کا نام ونشان تک نہیں۔ دراصل اس شخص میں سیاہ رنگ

(MELANIN) کو بنانے کی صلاحیت نہیں ہوتی۔ سائنس کی زبان میں اس کے پاس (MELANIN) بنانے کا فعال جین نہیں ہے۔ رنگوں کے جین ہم کو وراثت میں ملتے ہیں۔ اس لیے عموماً ہمارا رنگ اپنے والدین سے ملتا جلتا ہوتا ہے۔ ہاں ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ کسی سورج مکھی شخص کے اسلاف میں کوئی بھی ایسا شخص نہ گزرا ہو اور نہ اس کے والدین نے سورج مکھی جین اس کو منتقل کیا ہو۔ تب یہ کہا جاسکتا ہے کہ "میلانن" کا جین اس فرد واحد کی جینی نشوونما کے دوران پائیدار نقص (MUTATION) کا شکار ہو گیا ہوگا۔ عموماً یہ جلدی نقص بیضۂ مادر یا جرثومۂ پدر کے بننے کے وقت پیدا ہوتا ہے جو والدین کے میلانن جین کے پائیدار نقص (MUTATION) کی منتقلی کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اسی طرح ہری یا نیلی آنکھ کی صفت یا ہرے لال رنگ کی نابینائی وغیرہ مختلف قسم کے رنگوں کے جین کے افعال اور عدم افعال کے مظاہر ہیں۔

خلاصۂ کلام یہ کہ ہر جاندار کی جملہ صفات جن سے وہ جسمانی، نفسیاتی، دماغی اور جذباتی طور پر پہچانا جاتا ہے اس کے ہزاروں جینز کے افعال کی مظاہر ہیں۔ عموماً ایک صفت کئی کئی جین کے افعال کا نتیجہ ہوتی ہے۔ کالی آنکھ درحقیقت تمام رنگوں کے جین کے افعال کے نتیجہ میں وجود میں آتی ہے اور ہر رنگ کے بننے میں کئی کئی جین کے افعال کی ضرورت ہوتی ہے۔

یاد رہے کہ جین کروموزوم ہی کا ایک حقیر حصہ ہے بالفاظ دیگر کروموزوم ہزاروں جینز (GENES) کی اقامت گاہیں ہیں۔ لہٰذا یہ سمجھنا بالکل آسان ہے کہ ہر جین کیمیاوی طور پر ڈی این اے ہی ہوتا ہے اور اس کا کام خلیات میں مخصوص قسم کی پروٹین یا انزائم (ENZYME) بنانا ہوتا ہے جو کسی خاص کیمیاوی تعامل میں مدد فراہم کر کے مطلوبہ شے کو بنانے کے لیے ناگزیر ہے۔ یہ جین کروموزوم میں ایک خاص ترتیب سے یکے بعد دیگر لمبے دھاگے میں مختلف دھاریوں کی طرح پھیلے ہوئے ہوتے ہیں اور ہر جین کی کروموزوم میں ایک خاص جگہ متعین رہتی ہے۔ چونکہ ہر شخص اپنی جداگانہ صفات کا حامل ہوتا ہے اس لیے اس کے جین بھی مختلف ہوتے ہیں اور چونکہ جین کا مجموعہ کروموزوم اور کیمیاوی مادہ ڈی این اے ہے اس لیے یہ سمجھنا بھی بالکل مشکل نہیں ہے کہ ہر شخص کا ڈی این اے مختلف ہوتا ہے اور اس کا یہ اختلاف اس میں پائے جانے والے چار اجزاء یعنی ایڈینین (ADENINE)، گوانین (GUANINE)، سائٹوسین (CYTOCINE) اور تھائمین (THYMINE) کی ترتیب سے پہچانا جاسکتا ہے مثلاً کسی فرد واحد میں کسی خاص کروموزوم کے کسی خاص جین کے کسی حصہ میں ان اجزاء کی ترتیب مندرجہ ذیل ہی:

"ATCGGACCTAT"

اور دوسرے فرد میں اسی مقام پر یہ ترتیب ایسے ہے جیسے نیچے والی لائن میں دکھایا گیا ہے:

"ACCGGACCTAT"۔

تو اس ادنیٰ سی گڑبڑ کو مشین پہچان لیتی ہے اور کمپیوٹر بتا دیتا ہے کہ دونوں ڈی این اے مختلف ہیں، لہٰذا یہ مختلف افراد کے ہو سکتے ہیں۔ اس ادنیٰ سے فرق کو پہچاننے کا فن ترقی کر کے ڈی این ڈے فنگر پرنٹنگ اور ڈی این اے ٹیسٹ کی سائنسی بنیاد بنا۔ یہ ٹیسٹ ایک بال یا ایک حقیر قطرۂ خون بلکہ اس سے بھی کم (FORENSIC SAMPLE) سے کیا جاسکتا ہے اور گزشتہ ساری جانچوں سے دسیوں گنا بہتر ہے۔

چنانچہ ڈی این اے کو مختلف طریقوں سے پہچاننے کی تکنیک ایجاد ہو چکی ہیں جن سے ثابت ہوا کہ ہر انسان کا بلکہ ہر جاندار کا مکمل ڈی این اے جسے (GENOME) کہتے ہیں، یکتا ہوتا ہے۔ انسان کے مکمل ڈی این اے کے تجربہ کے لئے ۱۹۹۰ سے منظم و مربوط پیمانہ پر تحقیقاتی یافت کا آغاز ہوا اور ستمبر ۲۰۰۳ء میں (HUMAN GENOME) کا تقریباً پچانوے فیصد حصہ کا ڈرافٹ سائنسی دنیا کو معلوم ہو چکا ہے۔ آج ۲۰۰۵ء کی ابتدا میں انسانی خصوصیات کے مکمل بیان پر مبنی کل تین ارب کیمیاوی حروف یعنی (A, T, C&G) کی صحیح ترتیب جو موروثی اکائیوں یعنی جینز کا مکمل سالماتی عکس (PRINT-COMPLETE MOLECULAR BLUE) ہے، سائنسی دنیا کو معلوم ہو چکی ہے اور ایک نئی سائنس وجود میں آچکی ہے جس کو جینومکس (GENOMICS) کے نام سے موسوم کیا گیا ہے۔ یہ نئی سائنس جنیٹک انجینیئرنگ، بایوٹکنالوجی اور کمپیوٹر سائنس کی مرہون منت ہے۔

اس سائنس کے وجود میں آنے کے بعد میڈیکل سائنس اور علم تحقیق جرائم (FORENSIC SCIENCE) کی دنیا میں ایک نیا اور عجائباتی انقلاب رونما ہوگا جس کا آپ تصور بھی نہیں کر سکتے۔ بس اتنا سمجھ لیجیے کہ اگلے دس پندرہ سالوں میں کمپیوٹر کی (SILICONE CHIP) کی طرح (DNA CHIPS) اور پروٹین چپس (PROTEINE CHIPS) کا دور دورہ ہوگا۔

تو بات ہو رہی تھی جین، جینوم اور ڈی این اے کی۔ اسی بحث کو مزید آگے بڑھاتے ہوئے عرض ہے کہ انسان کا مکمل ڈی این اے جس کو جینوم کہتے ہیں،

اس میں موجودہ علم کی روشنی میں ۳۵ ہزار جینز (GENES) ہوتے ہیں اور جسم کے بیشتر خلیات میں ہر جین کی دو کاپیاں ہوتی ہیں۔ یہاں مقصود یہ بتانا ہے کہ یہ دو کاپیاں ایک جیسی بھی ہوسکتی ہیں اور تھوڑی سی مختلف بھی۔ درحقیقت انسانی خصوصیات واوصاف کا فرق ان دو کاپیوں کے مجموعی فعل (NET EFFECT) پر منحصر ہوتا ہے ورنہ ہر انسان میں وہی ۳۵ ہزار جینز پائے جاتے ہیں۔ بچہ کا اپنے والدین سے کچھ اوصاف میں اختلاف بھی اسی وجہ سے ہوتا ہے، کیونکہ والدین میں انہیں جینز کی دو کاپیاں اپنے بچوں کی کاپیوں سے الگ ہوسکتی ہیں۔ یہاں پھر یاد دلادیں کہ ہر جین کی دو کاپیاں دراصل بچہ کے ماں اور باپ ان دو اشخاص سے بچہ میں منتقل ہوتی ہیں اور ماں اور باپ کے نطفوں کے بننے کے وقت ترتیب بگڑے بغیر کاپی نمبر ۱ اور کاپی نمبر ۲ میں (RESHUFFLING) ہوجاتی ہے، اس لیے ایک ہی والدین کے اگر کئی بچے ہوں تو سب الگ الگ خصوصیات کے حامل ہوجاتے ہیں۔ حالانکہ ایک ہی والدین کا ہر بچہ ان تمام چیزوں کی ایک کاپی اپنے والد سے اور ایک کاپی اپنی والدہ سے وارثت میں پاتا ہے۔ گویا معاملہ یہ ہے کہ زید نے جین نمبر ۱ کی کاپی نمبر ۲ جین نمبر ۲ کی کاپی نمبر ۲ کی کاپی نمبر ۱ علی ہذا القیاس جین نمبر ۱۰۰۰ کی کاپی نمبر ۱......... جین نمبر ۳۵۰۰۰ ہزار کی کاپی نمبر ۲ اپنے والد سے وراثت میں حاصل کی اور اس کے بھائی بکر نے اپنے والد سے جین نمبر ۱ کی کاپی نمبر ۱ جین نمبر ۲ کی کاپی نمبر ۱...... جین نمبر ۱۰۰۰ کی کاپی نمبر ۲..... جین نمبر ۳۵۰۰۰ کی کاپی نمبر ۱ وراثت میں پائی تو دونوں بھائی ان جینز (GENES) کے افعال میں یعنی اوصاف میں مختلف ہوں گے۔ خاص طور سے اگر یہ کاپیاں فعالیت میں یکساں نہیں ہیں۔ ہم یہ بھی بتا چکے ہیں کہ شاذ ونادر کسی جین کی نئی اور ناقص شکل بھی وجود میں آجاتی ہے جس کو ہم نے سورج مکھی کے ذیل میں واضح کیا ہے۔ اسی طرح شاذ ونادر ہی استقرار حمل کے وقت عورت کے بیضہ کے ۲۳ کروموزومز مرد کے جرثومہ (SPERM) کے ۲۳ کروموزومز سے ۲۳ صحت مند جوڑے بننے کی بجائے ایک کروموزوم کسی طرح ضائع ہوجائے یا جنسی کروموزومز ۲ کے بجائے ایک یا تین ہوجائیں اور یا ایک یا چند کروموزومز کسی شکست وریخت کا شکار ہوجائیں ایسا بھی ممکن ہے۔ اس طرح کے بچے جنیٹک بیماریوں (GENETIC DISEASES) کا شکار کہلاتے ہیں اور دماغی، جسمانی یا جنسی طور پر نارمل نہیں ہوتے۔ ہر کروموزوم کے نقص یا عدم موجودگی یا زیادتی کا الگ الگ اثر انسانی زندگی پر پڑتا ہے اور جنیٹک ٹیسٹ سے ان ہی بیماریوں کے امکانات کا پتہ قبل از پیدائش ہی چل سکتا ہے۔ بلکہ والدین سے اس کے بچوں میں منتقل ہونے والی ممکنہ بیماریوں کا پتہ بھی چل سکتا ہے۔

یوروپ اور امریکہ میں جنیٹک ٹیسٹ اور جنیٹک کاؤنسلنگ کی روشنی میں خاندانی منصوبہ بندی (REAL FAMILY PLANING) اب عام سی ہوگئی ہے۔ اس میں اسقاط کا مسئلہ بھی زیر بحث نہیں آتا۔ زوجین جو فیصلہ بھی کرتے ہیں علم کی روشنی میں کرتے ہیں اور منفی اور مثبت سبھی پہلوؤں کو وزن دیتے ہوئے استقرار حمل چاہتے ہیں یا نہیں اسی کے مطابق تدبیریں کرتے ہیں۔ ناقص جین کو بدل کر فعال جین کی پیوندکاری جین تھراپی (GENE THERAPY) کہلاتی ہے، جلد ہی اس طریقہ علاج میں کامیابی کے امکانات مزید روشن ہوتے نظر آتے ہیں۔

اب ذرا اسٹم سیلس (STEM CELLS) کے بارے میں بھی کچھ وضاحت ہوجائے جیسا کہ کئی بار عرض کیا جاچکا ہے کہ حیوانی اور انسانی تخلیق کی ابتدا ایک خلیاتی وجود سے ہوتی ہے جسے ہم زائی گوٹ (ZYGOTE) اور قرآن نطفۂ امشاج کہتا ہے۔ یہ ایک خلیہ اپنی نشوونما کے ارتقائی منازل طے کرتا ہوا خلقاً آخر کی منزل تک پہنچتا ہے اور اپنی پیدائش کے وقت انسانی بچہ تقریباً ایک کھرب سے زائد خلیات کا حامل ہوتا ہے جس کے ہاتھ، پیر، آنکھ، ناک، کان، دل، دماغ، جگر، گردہ، ہڈی واعصاب وغیرہ تمام ہی اعضاء وجوارح موجود ہوتے ہیں۔ یہ تمام اعضاء وجوارح اپنے لیے مخصوص یکتا ومنفرد افعال انجام دیتے ہیں، مثلاً ہڈی انسانی ہیئت قائم کرنے اور بوجھ برداشت کرنے کے لئے، جگر معدہ کی ہضم شدہ غذا کو مزید اور مکمل ہضم کرنے کے لئے، گردہ خون سے زہریلے مادوں کو نکالنے (FILTER OUT) کے لیے، دماغ مختلف لطیف خبروں (SIGNALS) کی ترسیل اور ان کو محفوظ کرنے کے لیے، آنکھ اشیاء کی تصویر بنا کر دماغ کو بھیجنے کے لئے، دل خون کو پمپ کرکے جسم میں لگاتار گردش کے لئے استعمال ہوتے ہیں۔ چنانچہ کیمیاوی ساخت اور افعال دونوں لحاظ سے ان تمام اعضاء کے خلیات دوسرے اعضاء کے خلیات سے مختلف اور منفرد ہوتے ہیں، مزید برآں حیوانی وانسانی اعضاء کے تمام خلیات کی ۲۱۶ اقسام اپنی ہیئت وفعل کی بنا پر کی جاسکتی ہیں، ان میں سے ہر قسم کے خلیات نہ صرف آپس میں مختلف بلکہ ان ابتدائی خلیات سے بھی مختلف ہوتے ہیں جن کا مجموعہ قرآنی اصطلاح میں 'علقہ'' کہلاتا ہے۔

یہ بات تو ہر شخص جانتا ہے کہ 'علقہ'' کی چھوٹی شکل سے 'مضغہ'' کی بڑی شکل تک پہنچتے پہنچتے اعضاء کی شکل اور جگہ جنین میں متعین اور واضح ہوتی جاتی ہے، لہذا یہ سمجھنا مشکل نہیں کہ 'علقہ'' کے خلیات مضغہ کے مختلف اعضاء کے خلیات میں تبدیل ہوکر دل، دماغ، جگر وغیرہ بناتے ہیں، نیز یہ امر بھی قابل فہم ہے کہ 'علقہ'' کے تمام خلیات میں جو کیمیاوی اور خوردبینی طور پر آپس میں یکساں ہوتے ہیں، ہر عضو کے مخصوص خلیات بننے کی صلاحیت ہوتی ہے ورنہ یہ تمام اعضاء جنین کی نشوونما کے اگلے مراحل میں کیسے بنتے، بالفاظ دیگر انسانی علقہ کا ہر خلیہ انسانی جسم کا ہر عضو بنانے کی صلاحیت رکھتا ہے، یہ الگ مسئلہ ہے کہ انسان علقاتی

خلیات کو عضویاتی خلیات میں تبدیل کرنے کا گر اور تکنیک فی الحال کتنا جانتا ہے۔ اگر سائنسداں اللہ تعالیٰ کے اس امر کو معلوم کرلیں تو کئی انسانی بیماریوں کا مکمل علاج ممکن ہے، اس بحث کو علقاتی خلیات کی فطرت پر مرکوز کرتے ہوئے کہنا یہ ہے کہ علقاتی خلیات وہ بنیادی خلیات ہیں جن میں ہر ایک خلیہ مناسب غذا اور مناسب حالات میں انسانی جسم کا کوئی بھی عضو مثلاً دل، جگر، گردہ، خون کے خلیات یا دماغ وغیرہ میں تبدیل ہوسکتا ہے، اسی لئے ان بنیادی علقاتی خلیات کو اسٹم سیل (Stem Cells) کہتے ہیں۔ استقرار حمل سے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشو ونما کے ابتدائی مراحل میں "علقہ" کی ایک ایسی حالت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسس ٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسسٹ کے خلیات اسٹیم سیل (Stem Cells) ہوتے ہیں جو مناسب غذا اور ماحول میں کسی بھی عضو کی ساخت اور فعل میں اس عضو کی کاربن کاپی (True Carbon Copy) بناسکتے ہیں۔ لہذا بلاسٹوسسٹ سے اسٹم سیل نکال کر لیبارٹری میں مناسب غذائی مادے اور مناسب کیمیاوی ماحول کے ذریعہ ایک دھڑکتا دل، ایک صحت مند گردہ، ایک فعال جگر یا جو عضو بھی چاہیں لیبارٹری میں بناسکتے ہیں، ایسا خیال ہے مگر ابھی اسٹم سیل سے مندرجہ بالا اعضاء کا حصول خاصی تحقیق و تجربہ کا محتاج ہے اور ابھی منزل کافی دور ہے۔

یہ بات مزید دلچسپی کا باعث ہوگی کہ بالغ افراد کے اعضاء میں بھی چند اسٹم سیل پائے جاتے ہیں جو اللہ رب العزت کی شان کریمانہ وحکیمانہ پر دلالت کرتے ہیں اور بے ساختہ جی چاہتا ہے کہ فتبارک اللہ احسن الخالقین کا ورد کریں، کیونکہ اگر جگر میں کوئی پائدار نقص آجائے یا پھیپھڑہ یا گردہ کا کچھ حصہ بیکار ہوجائے تو ان اعضا کے اسٹم سیل ایک حد تک اس عضو کو دوبارہ قدرتی شکل وفعل میں تبدیل کرسکتے اور اس بیماری اور نقص کا قدرتی طور پر علاج شافی ہوسکتا ہے۔ ہاں اگر جگر کا معتد بہ حصہ ناقص ہوجائے تو پھر دوسرا صحت مند اور اس سے میچ کرنے والا جگر ہی اس مریض کی جان بچانے میں معاون ہوسکتا ہے، مگر ہم سب جانتے ہیں کہ انسانی جسم میں ایک ہی جگر ہوتا ہے اور متعدد ناگزیر صفات کی یکسانیت کے لئے ٹشو میچنگ (Tissue Matching) کی شرائط خون کی میچنگ سے بھی زیادہ سخت ہیں۔ علاوہ ازیں خاصی میچنگ کے بعد بھی اس کا خدشہ قائم رہتا ہے کہ کسی وقت بھی وہ عضو غیر (External Alien& Tissue) وصول کنندہ (Recipient) کے ذریعہ باہر (Reject) کردیا جائے۔ لہذا موزوں ترین حل جو اس مسئلہ کا ہوسکتا ہے وہ یہ ہے کہ اسی شخص یعنی (مریض) کے اسٹم سیلس لے کر اور لیبارٹری میں مصنوعی جگر بنا کر پیوند کاری (Transplantation) کی جائے تو اس میں (Rejection) کا مسئلہ ہی سرے سے ختم ہوجائے گا، البتہ فی الوقت صورت حال یہ ہے کہ نہ تو اسٹم سیل سے عضویاتی تخلیق کی تکنیک اس درجۂ کمال کو پہنچی ہے کہ کوئی فوری طور پر مصنوعی جگر مریض کو مہیا کرنے کی پوزیشن میں ہو اور نہ پیش بندی کا کوئی طریقہ سوسائٹی نے اختیار کیا ہے، مثلاً یہ کہ ہر شخص کے اسٹم سیلس خاص طور سے محفوظ کرکے رکھے جائیں اور وقت ضرورت ان کو استعمال کیا جاسکے جبکہ ان بیماریوں میں وقت کی قیمت بے پناہ ہے اور مریض انتظار مزید میں اللہ کو پیارا ہوجاتا ہے، مزید برآں گردہ کی طرح کوئی اپنا جگر نہیں دے سکتا ہے، کیونکہ دو گردوں میں سے ایک گردہ کسی جاں بلب انسان کو دے کر بھی انسان صحت مند رہ سکتا ہے، مگر اپنا اکلوتا جگر دے دینے کے بعد ہلاکت یقینی ہے۔ ان وجوہات کی بنا پر اسٹم سیل ریسرچ کی فوری ضرورت ہے اور اس سلسلہ میں مختلف زاویوں سے تحقیقات ہونی چاہئیں۔ اس کے لئے مختلف قسم کے اسٹم سیلس کی ضرورت ہے اور یہ اسٹم سیلس ذی روح انسانی وجود، جو کم از کم (Blastocyst) کے مرحلہ تک پہنچ چکا ہے، ہی سے حاصل ہوسکتے ہیں۔

اس وقت جنینی اسٹم سیلس (Embryonic Stem Cells) کی تحقیقات زوروں پر ہیں، ٹیسٹ ٹیوب بے بی تکنیک کے ذریعہ جو استقرار حمل کرائے جاتے ہیں اس میں بلاسٹوسسٹ (Blastocysts) یعنی علقہ کی حالت تک لیبارٹری میں نشو ونما کے مراحل تک گزار کر پھر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ ماتقدم کے طور پر متعدد علقات (Blastocysts) لیبارٹری میں محفوظ کرلئے جاتے ہیں، البتہ جب استقرار حمل ثابت (Confirm) ہوجاتا ہے تو یہ علقات عام طور سے ضائع کردیئے جاتے ہیں، ایسے علقات کو اسٹم سیل ریسرچ کے لئے اجازت لے کر استعمال کیا جارہا ہے۔ یورپ وامریکہ میں علقات کے استعمال کے لئے حیاتیاتی والدین سے اجازت ایک قانونی واخلاقی ضرورت ہے۔ اسی طرح پیدائش کے وقت بچہ کے نافہ یعنی آنول نال (Umblilcal Cord) سے کچھ خون حاصل کرکے اسی شخص کے اسٹم سیلس محفوظ کئے جاسکتے ہیں جو مستقبل میں اس کے کسی عضو کی پیوند کاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہوسکتے ہیں۔ ہڈی کے گودے (Bone Marrow) کے اسٹم سیلس خون کے کینسر کے علاج میں پہلے ہی سے استعمال ہوتے رہے ہیں۔ ان اسٹم سیلس سے دیگر اعضاء (Organs) مثلاً جگر، دل اور دماغی اعصاب وغیرہ کی تیاری بالغ اسٹم سیلس ریسرچ (Adult's Stem Cells) کا ایک حصہ ہے۔

ڈی این اے

پروفیسر افضال احمد[1]

۔ڈی این اے ایک کیمیاوی شئ ہے جس کا پورا نام ڈی آکسی رائبو نیوکلک ایسڈ (تیزاب) ہے۔

۔اس کی دریافت میشر (Mischer) نے ۱۸۶۹ء میں کی تھی اور اسے مواد میں پائے جانے والے خلیہ سے نکالا گیا تھا۔

۔ایوری، میکلیاڈ اور مکارٹی نے اس کے موروثی مادہ ہونے کا ثبوت فراہم کیا۔

۔واسٹن اور کرک نے مل کر اس کی پہلی جامع تھیوری ۱۹۵۳ء میں دی۔ اس دریافت پر انہیں نوبل انعام سے نوازا گیا (دیکھئے: نقشہ نمبر (۱))۔

ڈی این اے دو دھاگوں کا مرکب ہے جو ایک دوسرے سے گھماؤ دار سیڑھی کی طرح مل کر بنے ہوتے ہیں۔ ایک دھاگہ دوسرے دھاگہ کی ضد ہوتا ہے، ان دھاگوں میں ایک کے اوپر ایک بیس (Base) کھار ہوتا ہے، جس میں ڈی این اے کی خصوصیت ہوتی ہے۔ ہر کھار میں ایک شکر اور ایک فاسفیٹ جڑا ہوتا ہے اور اس کو نیوکلیوٹائڈ کہا جاتا ہے۔ کھار چار طرح کے ہوتے ہیں: ایڈینین، گوانین، سائٹوسین اور تھایمن۔ یہی چار کھار ڈی این اے کی خصوصیت ہوتے ہیں (دیکھئے: نقشہ نمبر (۲))۔

جین ڈی این اے کے ایک ٹکڑے کو کہتے ہیں جس میں کھاروں کی ایک مخصوص ترتیب ہوتی ہے۔ تین کھاروں کی لگاتار ترتیب سے ایک مخصوص امینو ایسڈ کوڈ کی جاتی ہے۔ ہماری تمام خصوصیات جیسے رنگ، جسامت، اعضاء اور ضروری انزائم تقریباً ایک لاکھ پروٹین سے بنتے ہیں اور اس کے لئے ۳۰ ہزار جین ہوتے ہیں۔

۔جین کی بناوٹ ڈی این اے کی ہوتی ہے اور ڈی این اے ہر جان دار کو ماں اور باپ سے وراثت میں تخم اور بیضہ کے ذریعہ ملتی ہے۔

۔اس طرح ڈی این اے ایک کتاب کی طرح ہوتی ہے جس کے الفاظ جین ہوتے ہیں، اور ہمارے جسم کی بناوٹ ان ہی الفاظ کے اشارہ پر کی جاتی ہے، جیسا جین ویسا جسم۔

۔ہر جین کی دو کاپی ہوتی ہے: ایک اچھی اور دوسری بری۔ اچھی کاپی بری پر حاوی ہوتی ہے۔ یہ کاپی ہمارے خلیوں میں ۴۶ دھاگوں میں پروئی ہوتی ہیں جنہیں رنگین دھاگے (کروموزوم) کہتے ہیں۔ ان میں دو دھاگے ایک جوڑا بناتے ہیں جس میں ایک ماں اور ایک باپ کا دھاگہ ہوتا ہے۔ اس طرح کل ملا کر ۲۳ جوڑے ہوئے۔

۔کروموزوم میں تبدیلی ہوتی ہے اور خصوصیات بدل جاتی ہیں جسے میوٹیشن کہا جاتا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۳))۔

ماں کے بیضہ اور باپ کے تخم میں ۲۳ الگ الگ کروموزوم ہوتے ہیں اور بچوں میں ۴۶ کروموزوم ہوتے ہیں۔

اب اگر ماں کے کروموزوم میں بہتر جین ہے اور باپ کے کروموزوم میں خراب تو بچہ میں اچھی خصوصیت ہوگی۔ اگر دونوں میں خراب جین ہو تو بچہ بیمار یا کمزور ہو جاتا ہے۔ دونوں پر اچھے جین کی وجہ سے بھی وہی اثر ہوتا ہے جتنا ایک اچھا اور برا جین ہونے سے۔

۱۔ یہاں ایک اصول ہے جسے مینڈل نے دریافت کیا، ہر خصوصیت کے لئے الگ جین ہوتا ہے اور ہر جین آزاد ہوتا ہے۔

۲۔ ماں اور باپ دونوں کے ذریعہ جین برابر بچوں میں جاتا ہے۔ خراب اور اچھے جین ماں اور باپ دونوں میں ہوتے ہیں۔

۳۔ ایک ہی ماں باپ کے الگ الگ بچوں میں جین کی مقدار کمیت کے اعتبار سے ایک ہوتی ہے لیکن کیفیت کے اعتبار سے الگ الگ جیسے تاش کے ۵۲

---

[1] علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

پتوں کے پھینٹنے کی شکل میں سمجھا جاسکتا ہے، جیسے ہر بار الگ الگ پتے ہر کھلاڑی کے ہاتھ میں الگ الگ آتے ہیں ویسے ہی ہر بچہ کو الگ الگ ترتیب کے جین ملتے ہیں۔ ان ہی کی وجہ سے دو انسان بجز جڑواں بھائی بہن کے، الگ الگ ہوتے ہیں، مثال کے طور پر آدمی میں گال پر ایک خفیف گڈھا ہوتا ہے جو ایک کمزور جین کی وجہ سے ہے۔ اگر ماں کے گال میں گڈھا ہے تو اس کا مطلب ہے کہ ماں کے بیضہ میں گڈھے والا جین رہا ہوگا، باپ کا گال سپاٹ ہے (بغیر گڈھے والا) تو باپ میں کم از کم ایک اچھا جین ضرور ہے، ان دونوں کے ملنے سے جو بچے پیدا ہوں گے وہ دو طرح کے ہوں گے گڈھے اور بغیر گڈھے والے۔

اگر باپ کے بھی گڈھے والے گال ہیں تو تمام بچے گڈھے والے ہوں گے۔ اگر ماں اور باپ دونوں بغیر گڈھے والے ہیں تو بچے بغیر گڈھے والے اور گڈھے والے دونوں ہو سکتے ہیں، اس خاکہ سے سمجھا جاسکتا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۴))۔

یہاں یہ بتانا ضروری ہے کہ ہمارے جسم میں تقریباً ۵ ہزار موروثی بیماریوں کے جین ہیں جن کے اچھے جین کی وجہ سے بیماری دب جاتی ہے، ورنہ اگر ماں اور باپ کے ذریعہ ایک ہی بیماری کے دونوں خراب جین بچہ کو مل جائیں تو بچہ بیمار ہو جاتا ہے۔ یہ بیماری موت، اپاہج پن، کمزوری، خون، دل، جگر، گردے، پھیپھڑے، عضو تناسل اور بانجھ پن سے لے کر کمزور دماغی، پاگلپن، ہجڑا ہونا اور غصہ سے بے قابو ہونے تک جاسکتی ہے۔

ان بیماریوں کا علاج یوں ممکن نہیں یہ کسی جراثیم یا کیڑے کے ذریعہ یا ہوا، پانی اور خوراک سے پرے ہیں۔

ان ہی بیماریوں سے بچنے کے لئے جینٹک ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔ یہ ٹیسٹ دو طرح سے ہوتے ہیں:

بچہ اگر حمل کے دوران ماں کے لئے تکلیف کا باعث بنے اور Foetus کے چند خلیے اگر ماں کے رحم سے کھینچ کر نکال لئے جائیں اور ان خلیوں کو خورد بین میں دیکھا جائے۔

عموماً ۴۷ کروموزوم ہو جانے سے دماغی بیماری ڈاؤن سینڈرروم پیدا ہو جاتی ہے۔

۴۵ کروموزوم کی وجہ سے بچی کوٹرنر سینڈروم ہو جاتی ہے اور پیدا ہونے پر بانجھ ہوتی ہے۔

☆ ۴۷ کروموزوم کی وجہ سے کلائنیفلر سینڈروم بھی پیدا ہوتا ہے۔

☆ کچھ کروموزوم کے ۴۶ دھاگے ہوتے ہیں لیکن دھاگے ٹوٹے ہوتے ہیں جن سے کینسر اور خون کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں۔

☆ کروموزوم ۴۶ ہیں اور نر اور مادہ کی پہچان کر لی جاتی ہے۔ نر میں X اور Y کروموزوم ہوتے ہیں، مادہ میں XX ہوتا ہے۔ اس طرح کچھ ڈاکٹر ماں کے رحم میں پلنے والی لڑکی (XX) کا اسقاط کرا کر بچی کو پیدا ہونے سے روک دیتے ہیں۔ یہ قانوناً جرم ہے۔

☆ کروموزوم ٹھیک ہو مگر جین غلط ہو، اس کا ٹیسٹ ڈی این اے کے ذریعہ کیا جاتا ہے، تھیلا سیمیا، خون کا لگاتار بہنا (ہموفیلیا)، فینائل کیٹون یوریا وغیرہ بیماریاں ہو جاتی ہیں، یہ ماں اور باپ کے ذریعہ بچہ میں آتی ہیں کبھی کبھی ماں اور باپ میں خرابی نہ رہنے کے باوجود X-ray یا خوراک کی خرابی سے جین میں تبدیلی (میوٹیشن) آجاتا ہے۔

یہ بیماریاں پیدا ہونے سے قبل ڈاکٹر بچہ کے اسقاط کا مشورہ دے سکتے ہیں۔ انھیں جینٹک کاؤنسلنگ کہا جاتا ہے۔

کبھی کبھی عام انسان ماں اور باپ خطرہ سے باخبر ہونے کے لئے اپنا ٹیسٹ کراتے ہیں کہ ان میں بیماری چھپی ہے یا نہیں، اسے Screening کہتے ہیں، اگر ماں یا باپ یا دونوں میں سے ایک یا دونوں میں یہ چھپی ہوتی ہے تو بیماری بچوں میں جاسکتی ہے، لہٰذا وہ رحم کے دوران ہی بچہ کا ٹیسٹ کراتے ہیں۔

اگر دونوں میں پہلے ہی اچھے جین ہوتے ہیں تو ان کو ڈر نہیں ہوتا۔

ڈی این اے کے ذریعہ ہم ایک انسان کی ولدیت کا پتہ بھی لگا سکتے ہیں۔ اس کے لئے ڈی این اے فنگر پرنٹنگ ٹیکنک استعمال کی جاتی ہے، یہ فنگر پرنٹ کسی بھی انسان کے ڈی این اے نکال کر اسے حل کرانے کے بعد اس میں موجود ٹکڑے کی دریافت سے کی جاتی ہے۔ ہر انسان میں الگ الگ طرح کے ٹکڑے ہوتے ہیں جو وہ ماں باپ سے پاتا ہے۔ اگر چار ٹکڑے ہیں تو دو ماں سے اور دو باپ سے۔ اگر ان میں کوئی ٹکڑا الگ ہے تو ولدیت غلط ہے۔

یہاں پر اسے خاکہ سے دکھایا گیا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۵))۔

اسٹیم سیل ایک ایسے خلیہ کو کہتے ہیں جو ایک پورے جان دار کو پیدا کر سکتا ہے۔ یہاں یہ بتانا ضروری ہے کہ ڈی این اے اور کروموزوم اور خلیہ ہمیشہ ساتھ ساتھ چلتے ہیں، ان میں کوئی فرق نہیں ہوتا لیکن خلیہ جن کی تعداد ۲۳۱۰ کے برابر ہوتی ہے، سارے بیضہ کی تقسیم سے بنتی ہیں، اس تقسیم کو مائوٹس کہتے ہیں۔

ایک سے دو، دو سے چار اور چار سے آٹھ...... سے ہزاروں بن جاتے ہیں، ان میں بیضہ سب سے طاقت ور خلیہ ہوتا ہے۔ اس کی تقسیم سے پورا کامل جان دار بدن بنتا ہے، لیکن جب خلیہ کافی پرانے ہو جاتے ہیں تو ان میں پورے جان دار بنانے کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے۔

اسٹیم سیل اس خلیہ کو کہتے ہیں جن میں پورے جان دار بدن کو بنانے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ ان خلیوں کی تقسیم اگر کرائی جائے تو پورا کامل جان دار بنایا جا سکتا ہے۔

عموماً جسم کے گھاؤ کے بھرنے کی وجہ گھاؤ کے خلیوں کی تقسیم سے بننے والے خلیہ کی مقدار ہوتی ہے۔ دماغ کے گھاؤ کا بھرنا عموماً ممکن نہیں ہوتا، اس لئے کہ دماغی خلیے تقسیم کی صلاحیت کھو چکے ہوتے ہیں۔ اس لئے اسٹیم سیل سے اگر دماغی خلیے بنا لئے جائیں تو ان کو دماغ پر گرافٹ (پیوند) کر کے دماغ کی بیماریوں مثلاً الزائمر، پارکنسن، اور سائزوفرینیہ سے نجات پائی جا سکتی ہے۔ عموماً دوسرے انسانوں کے خلیہ کو دماغ پر گرافٹ کرنے پر جسم اسے الگ (Reject) کر دیتا ہے۔ اس طرح اگر مریض کے اسٹیم سیل سے خود مریض کے دماغی خلیوں کی تشکیل کی جائے تو یہ خلیے Reject نہیں کئے جا سکتے، اس طرح گرافٹنگ ممکن ہوگی۔

یہاں یہ بات غور طلب ہے کہ ڈی این اے کی تحقیقات سے انسان کی بیماریوں کا علاج ابھی تک نہیں کیا جا سکا ہے۔ البتہ بیماریوں کی تشخیص اور ان کی روک بذریعہ اسقاط اور غیر مناسب شادیوں کو روک کر کی جاتی ہے، اس لئے ان تحقیقات کو انسان کی فلاح کے لئے استعمال کرنا ضروری ہے۔ کلوننگ کے ذریعہ پورے انسان کو پیدا کیا جا سکتا ہے، لیکن یہ انسان سو فیصد دوسرے انسان جیسا نہیں ہو سکتا ہے جس کے ڈی این اے سے اسے بنایا گیا ہے۔ دماغی نشوونما ہر انسان کا الگ الگ ہوجاتا ہے، اس طرح انسان کی کاربن کاپی بنانے کا دعویٰ صرف جسمانی کاپی تک محدود ہے۔ دماغی کاپی کے لئے تعلیم اور ٹریننگ درکار ہے۔ کلوننگ کا استعمال محدود ہونا چاہئے۔

☆☆☆

Mischer

Avery, Macleord, McCarthy

Watson and Crick

Deoxyribonucleic Acid

Phosphate + Sugar + Base (Nucleotiden DNA)

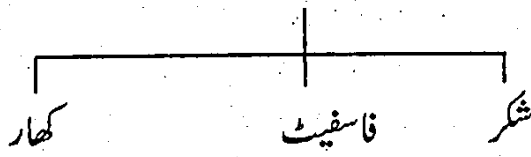
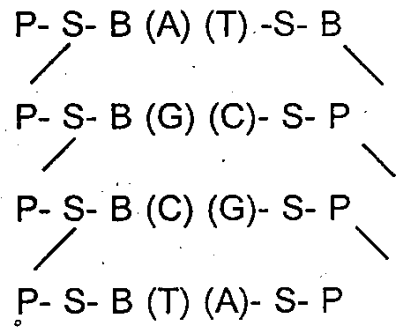
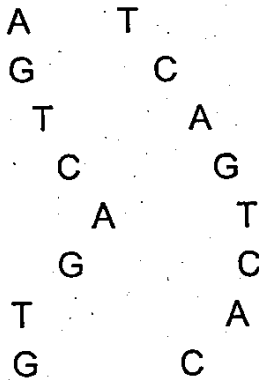
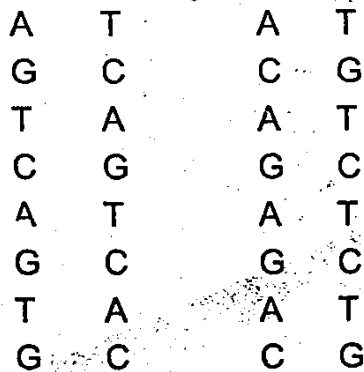
Adenine	Guanine,	Oytosine,	Thynmine
(A)	(G)	(C)	(T)

A=T Pairing

G=C

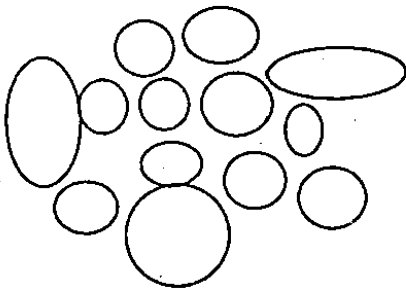
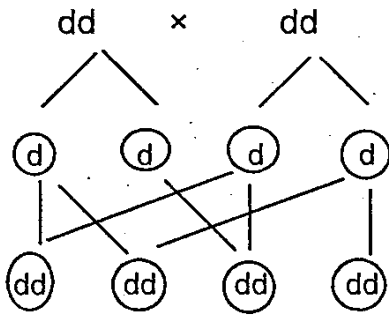
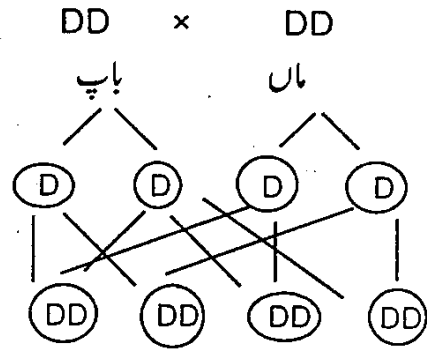
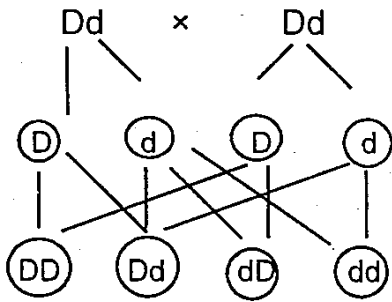
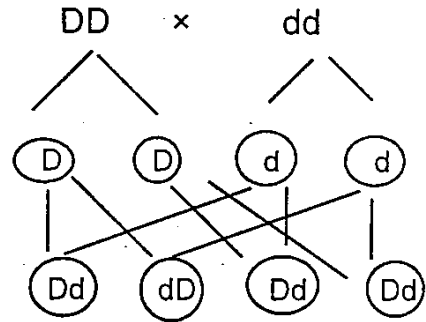
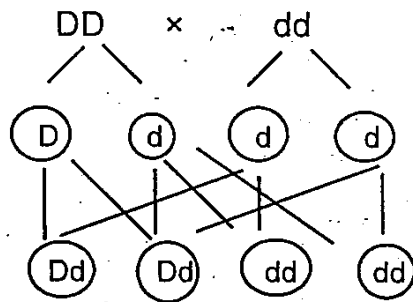
Chromosome

Gene,

نقشہ نمبر (۲)

ڈی این اے
شکر
فاسفیٹ
کھار
(B) Base
(P) Phosphate
(S) Deoxyribose
تھائمین
سائٹوسن
گوانین
ایڈنین
Thymine (T)
Cytosine (C)
Guanine (G)
Adenine (A)
P- S- B (A) (T) -S- B
P- S- B (G) (C)- S- P
P- S- B (C) (G)- S- P
P- S- B (T) (A)- S- P
ڈی این اے کا ایک ٹکڑا
3'
5'
A T
G C
T A
C G
A T
G C
T A
G C
5
3
ایک ڈی این اے
DNA
A T A T
G C C G
T A A T
C G G C
A T A T
G C G C
T A A T
G C C G
خاکے: دو ڈی این اے (ایک دوسرے کی کاربن کاپی)

نقشہ نمبر (۴)

DD × DD
باپ
ماں
D
D
D
D
DD
DD
DD
DD
بغیر گڈھے

dd × dd
d
d
d
d
dd
dd
dd
dd
گڈھے والے

DD × dd
D
D
d
d
Dd
dD
Dd
Dd
بغیر گڈھے والے

Dd × Dd
D
d
D
d
DD
Dd
dD
dd
بغیر گڈھے
بغیر گڈھے
گڈھے

DD × dd
D
d
d
d
Dd
Dd
dd
dd
بغیر گڈھے والے
گڈھے والے

نقشہ نمبر (۵)

باپ	بیٹا یا بیٹی	ماں
y / b	a / b	a / x

صحیح ماں باپ

باپ	بچہ	ماں
z / y	a / b	x / b

غلط باپ

رہیں۔
ہیں جہاں انسانی
California Institu
رنے کے لئے مختص کرچکا ہے۔
Embryo پر ریسرچ ہوگی یا نہیں۔ جارج بش

اسٹم خلیے (Stem Cells)

کا تعارف اور علاج میں ان سے استفادہ

ڈاکٹر محمد مشاہد عالم رضوی

ہمارے جسم میں خلیوں کا مقام ایسا ہی ہے جیسے کسی بڑی عمارت میں اینٹ کا۔ خلیوں میں زندگی کی علامت ہوتی ہے، لہذا اس کا موازنہ کسی اور چیز کے ساتھ بہت درستگی سے نہیں کیا جا سکتا۔ پیدائش سے قبل نر اور مادہ اکائیاں (زواجے) آپس میں مل کر ایک مکمل خلیہ جسے زائیگوٹ (Zygote) کہتے ہیں، بناتے ہیں۔ یہی زائیگوٹ تقسیم ہو کر دو، پھر چار، پھر آٹھ خلیے اور بتدریج ایک مکمل انسان کو جنم دیتے ہیں۔ یہ عمل بہت مشکل مگر بہت تیز اور بڑی ضابطگی سے رواں دواں ہوتا ہے۔ ایک خلیہ والے زائیگوٹ سے جب خلیوں کی ایک گیند بنتی ہے تو اس حالت تک کے خلیوں میں جسم کے کسی بھی عضو کو تشکیل دینے کی صلاحیت ہوتی ہے، ٹھیک اسی طرح جیسے زائیگوٹ میں مکمل انسان کو تشکیل دینے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ ایسے تمام خلیوں کو جو تفریق (Differentiation) کے راستوں کو اپنا کر کسی مخصوص شکل کی جانب اپنی سمت کو طے کر سکتی ہے، ہم اسٹم خلیے کہتے ہیں۔ جیسے ماں کے رحم میں پلنے والے بچے کے مختلف اعضاء کی تشکیل۔ ایک بار تفریق ہو جانے پر وہ خلیے اس عضو کے علاوہ دوسرے اعضاء نہیں بنا سکتی ہیں، جیسے پھیپھڑے بنانے والا خلیہ گردہ یا دماغ نہیں بنا سکتا، اسی طرح جگر سے متعلق خلیہ ہڈی نہیں بنا سکتا۔ اس کو ہم اس طرح بھی سمجھ سکتے ہیں جیسے کوئی ٹرین کسی ریلوے جنکشن پر پہنچ کر کئی ممکن راستوں پر جا سکتی ہے، مگر جب وہ ایک راستہ اختیار کر لیتی ہے تو دوبارہ وہ اپنی پٹری نہیں بدل سکتی۔

اسٹم خلیوں کے ذرائع:

کم از کم تین مختلف ذرائع سے ہم اسٹم خلیوں کو حاصل کر سکتے ہیں۔ ان میں سب سے اہم ذریعہ ہے براہ راست ایک سے دو ہفتہ پرانے جنین (Embryo) سے، جب بلاسٹوسسٹ (Blastocyst) کا وجود ظہور میں آتا ہے۔ دوسرا ذریعہ پیدائش کے فوراً بعد پلاسنٹا یا بچے کی ناف کاٹنے کے بعد حاصل ہونے والا خون ہے۔ تیسرا ذریعہ ہماری ہڈیوں کے گودے (Bone marrow)۔ ان کے علاوہ، بالوں کی جڑیں (Hair Follicle)، جلد کے نیچے کا حصہ چربی بردار خلیوں (Fat Cells) سے بھی کچھ مقدار میں ایسے خلیے حاصل کئے جا سکتے ہیں۔

ہمارے خون کے سرخ و سفید ذرات کے علاوہ دیگر لحمی خلوی عناصر ہمہ وقت ہڈیوں میں پائے جانے والے اسٹم خلیوں کے تفریق اور تقسیم کے باعث ہی وجود میں آتے ہیں۔ ان خلیوں کو پلوری پوٹنٹ (Pluripotent) یا ملٹی پوٹنٹ (Multi potent) خلیوں کے درجہ میں رکھا جاتا ہے۔ صرف جنینی اسٹم خلیے (Embryonic Stem Cells) ایک الگ درجہ کے ہوتے ہیں، اور ہم انہیں (Totipotent) کہتے ہیں۔ اس طرح کے ٹوٹی پوٹنٹ (Totipotent) خلیے ایک مکمل جاندار (عضویہ) کی تشکیل کرنے کی پوری صلاحیت رکھتے ہیں، جبکہ بالغوں سے حاصل شدہ خلیوں میں یا ناف کے خون (Cord blood) سے حاصل شدہ خلیوں میں ایسا نہیں ہوتا ہے۔ وہاں کے خلیے چند اقسام میں ہی تفریق کر سکتے ہیں۔ کچھ مخصوص حالات میں یہ چند عضو یا بافت (Tissue) کی تشکیل کر سکتے ہیں اس وجہ سے ہی ان کو پلوری پوٹنٹ یا ملٹی پوٹنٹ کہتے ہیں۔

معالجاتی اہمیت:

کر درمیان طبی علوم میں اس قدر اضافہ ہوا ہے کہ ہم اب سینکڑوں قسم کی بیماریوں کا علاج کرنے کے لئے اسٹم خلیوں (Stem کہتے ہیں۔ ان بیماریوں میں ذہنی امراض، دل کے ریشی بافت، پیس میکر (Pace Maker) یا جلد و ہڈیوں کے بیماریاں داخل ہیں۔ ان میں عموماً ہمارے جان لیوا امراض شامل ہیں۔

عموماً ہمارے جسم میں کسی نہ کسی گڑبڑی کے سبب ہمارے چند اعضاء قطعی طور پر بے کار ہو جاتے ہیں اور ہم کو اپنی زندگی برقرار رکھنے کے لئے ان اعضاء کو دوسرے صحت مند اعضاء سے بدلنا ہوتا ہے۔ بدقسمتی سے اعضاء کی منتقلی کافی قربت والے رشتہ داروں سے نہیں ہونے کی وجہ سے دوسرے غیر قرابت داروں سے کی جاتی ہے جو غلط ہی نہیں غیر صحت بخش بھی ہے۔ اسٹم خلیوں کی آمد سے اب ان اعضا کی پیوندکاری (Organ Transplantation) آسان ہی نہیں کافی صحت بخش ہوگی۔ کیونکہ بدلے گئے اعضاء اب اسی شخص کے اپنے ہی جسم کے خلیوں سے بنائے جاسکتے ہیں۔ یہاں پر یہ بتانا بھی بہت اہم ہے کہ پیوندکاری (Transplantation) میں باہری عضو کی عدم قبولیت (Graft rejection) کا خطرہ ہی اس تکنیک کو کامیابی سے ہمکنار ہونے میں رکاوٹ بنتا رہا ہے۔ کیونکہ ہمارے اجسام میں ہمیشہ اپنے (Self) اور غیر (Non self) کو پہچاننے کی صلاحیت ہوتی ہے اور ہمارا نظام مامونیت (Immune System) ہمیشہ باہر سے آئی ہوئی کسی بھی چیز کو اپنے اندر برداشت نہیں کرتا ہے، اس کے خلاف سخت مدافعت کرتا ہے اور ہمیں عموماً بیماری کے جراثیم سے محفوظ رکھتا ہے۔

اسٹم خلیے جو جنین یا Embryo سے دستیاب ہوتے ہیں ان میں مامونیت کی بنیاد پر گرافٹ ریجکشن (Graft rejection) کے آثار نہیں کے برابر ہوتے ہیں۔ اور Differentiation یا تفریق کا دائرہ سب سے زیادہ ہوتا ہے۔ جب کہ خود کے Stem Cells میں بھی تفریق کا دائرہ اتنا وسیع نہیں ہوتا۔ ہاں وہاں پر Graft rejection کے آثار بھی نہیں ہوتے ہیں۔

اب عموماً دونوں طرح کے خلیوں کا استعمال اسٹم خلیوں کے ذریعہ علاج (Stem cell therapy) میں ہو رہا ہے۔ چند اہم سائنسدانوں کا خیال یہ ہے کہ مستقبل میں Embryonic Stem Cell یا جنین اسٹم خلیوں کا حصول زیادہ آسان کر دیا جائے تاکہ ہر فرد کے لئے اس کے خود کے جسم کو اپنا سمجھنے والے خلیے فراہم کئے جائیں۔ ایسا کرنے کے لئے دو راستوں کو اختیار کیا جاسکتا ہے۔ پہلی صورت میں پیدائش کے بعد ہی ہر بچے کا (Cord Blood) یا ناف کا خون محفوظ کر کے اس سے اسٹم خلیوں کی ایک Line یا نسل بنا کر محفوظ کر لی جائے، جو اس بچے کے مستقبل میں ہونے والی بیماریوں کا خیال رکھے، اور ضرورت پڑنے پر ہم اس کا استعمال کر سکیں۔ اس سے زیادہ ایک اور طریقہ ان دنوں سائنسی بحث کا موضوع بنا ہوا ہے، وہ یہ ہے کہ کیوں نہ ہم ہر فرد کا ایک معالجاتی "کلون" بنالیں، اور بجائے اس کے کہ وہ ماں کے رحم میں باضابطہ پلے اور پھر پیدا ہو اس کو صرف دو ہفتہ کی مدت میں ہی روک لیا جائے، (عموماً رحم کے اندر منتقل ہونے سے قبل ہی)، اور اس سے Stem Cells نکال لیا جائے اور ان خلیوں کو محفوظ کر لیا جائے، اس طرح ہم اسی فرد خاص کے DNA یا جین (Gene) سے آراستہ خلیوں کو مستقبل کی بیماری میں علاج کا ذریعہ بنا سکتے ہیں۔ جیسے کہ اگر اس کی جلد جل گئی تو ان خلیوں کو کچھ اہم اجزاء دے کر جلد بنانے والی شکل میں تبدیل کیا جاسکتا ہے۔ یا اگر کوئی ہڈی بری طرح ٹوٹ گئی تو ان خلیوں کو ہڈی بنانے والے خلیوں کی شکل میں تفریق (Differentiation) کروایا جاسکتا ہے۔ اسی طرح گردہ، تلی، آنت جیسے اعضاء میں بھی یہ خلیے بآسانی تفریق کر سکتے ہیں۔

اسٹم خلیے پر ریسرچ اور بین الاقوامی نظریہ:

جیسا کہ اس سے قبل ذکر آچکا ہے کہ اسٹم خلیے مختلف طریقوں سے حاصل کئے جاسکتے ہیں مگر ایسے اسٹم خلیے جو جنین یا Embryo سے حاصل کئے جاتے ہیں وہ بڑی بحث کے حامل ہیں۔ سائنسدانوں کے علاوہ دیگر لوگوں جیسے مذہبی علماء، سماجی کارکن اور حقوق زندگانی پر مبنی افراد کی جماعتوں میں اس بات پر اختلاف رائے ہے کہ آیا Embryonic Stem Cell پر ریسرچ کا جواز کس حد تک ہونا چاہئے۔ کچھ لوگ اس کو معالجات کی حد تک جائز اور روا مانتے ہیں، جبکہ دوسرے افراد سرے سے ہی اس طرح کی ریسرچ کو خارج کرتے ہیں، دونوں کی اپنی اپنی دلیلیں ہیں۔

دنیا کے چند ممالک ہی اس طرح کی ریسرچ سے وابستہ ہیں، جن میں امریکہ، برطانیہ، جنوبی کوریا کے علاوہ آسٹریلیا اور اسرائیل کے نام قابل ذکر ہیں۔ یورپ میں برطانیہ کے علاوہ سویڈن، سوئیٹزرلینڈ میں یہ ریسرچ روا ہے۔ فن لینڈ، نیدرلینڈ، گرین لینڈ اور انگلینڈ کے علاوہ دو ایسے ممالک ہیں جہاں انسانی Embryo کی تخلیق کو صرف اسٹم خلیوں کے حصول کے لئے روا رکھا گیا ہے۔ کیلی فورنیا میں دنیا کا سب سے مہنگا ادارہ California Institute of Regenerative Medicine قائم کیا گیا ہے، جو تین بلین ڈالر (فی الحال) اس طرح کی ریسرچ کے لئے خرچ کرنے کے لئے مختص کر چکا ہے۔

امریکہ کے دو صدارتی امیدوار پچھلے سال اس بات میں اختلاف رکھتے تھے کہ Embryonic Stem Cell پر ریسرچ ہوگی یا نہیں۔ جارج بش اس کے مخالف رہے ہیں اور چند شرائط کے ساتھ وہاں کی حکومت نے اس کا جواز رکھا ہے۔

یو کے (برطانیہ) نے انسانی Embryo کی تخلیق کو ریسرچ کے لئے جائز قرار دیتے ہوئے چند قوانین بنائے ہیں کہ ایسے ریسرچ کا دائرہ کیا ہوسکتا ہے۔ یہ ہیں:

۱۔ انسانوں میں Fertility (بچے پیدا کرنے صلاحیت) یا اس سے جڑے علاج کے علوم میں اضافہ۔

۲۔ پیدائشی بیماریوں کے علوم میں اضافہ۔

۳۔ قدرتی اسقاط حمل کی وجوہات کو سمجھنا۔

۴۔ آبادی کی روک تھام میں اضافہ کی تکنیک میں جدت اور بہتری۔

۵۔ جنین (Embryo) کو ماں کے بطن میں ڈالنے سے قبل جین (Gene) یا کروموزوم کی سطح پر نقص معلوم کرنے کے طریقہ میں بہتری کرنا۔

۶۔ Embryo کے ڈولپمنٹ سے جڑی ہوئی جانکاری میں اضافہ کرنا۔

۷۔ خطرناک اور جان لیوا بیماریوں کے بارے میں علوم میں اضافہ۔

۸۔ اور اس طرح کی جانکاری کی بنیاد پر ان کے علاج کو ڈھونڈنا۔

مستقبل کے امکانات:

Stem Cell کی بنیاد پر معالجات یا Therapeutics میں بڑی آسانیاں ہوتی ہیں، اور مستقبل میں بھی ہونے کے آثار ہیں۔ یہ علاج دیگر اور کئی طرح کے طریقہ علاج سے بہتر اور آسان ہے۔ جیسے Pace Maker جو عموماً ایک خاص رفتار سے ہی دل کو دھڑکانے میں مدد پہنچاتا ہے۔ وہ انسان کی جسمانی ضروریات کے مطابق کبھی بھی کام نہیں کرتا ہے، جیسے اگر کوئی شخص زینہ پر چڑھتا ہے تو اس کے دل کی دھڑکن زیادہ ہونا چاہئے مگر Pace maker ایسا کرنے سے قاصر ہے۔ البتہ Stem cell والے Pace maker بذات خود جسم کا عضو بن جاتے ہیں اور جسمانی ضرورت کے عین مطابق عمل پیرا ہوتے ہیں۔ بڑھتے ہوئے زمانہ کے ساتھ ساتھ ہماری بیماریاں بھی بڑھتی جارہی ہیں اور پھر نئے نئے طریقہ علاج بھی آرہے ہیں۔ Stem cell therapy انہیں میں سے ایک ہے۔ اس کا مستقبل تابناک ہے..... جنوبی کوریا اور جاپان سے لے کر انگلینڈ اور امریکہ تک میں اب مختلف قسم کی بیماریوں (ایک سو سے زیادہ) میں اسٹم خلیوں کا استعمال ہونے لگا ہے۔ ہمارے ملک کے میڈیکل اداروں مثلاً ایل وی پرساد آئی انسٹی ٹیوٹ حیدرآباد، ایمس (دہلی) وغیرہ یا تو اس طرح کا علاج مخصوص بیماری کے لئے شروع کر چکے ہیں یا اس کی صلاحیت حاصل کر چکے ہیں۔ اب تک اسٹم خلیوں پر مبنی معالجات میں صرف مریض کے خود کے جسم سے حاصل شدہ اسٹم خلیوں کا یا ناف خون سے لئے گئے خلیوں کا ہی استعمال ہوا ہے، (Embryonic Stem Cell) کے ذریعہ ابھی تک کوئی علاج ممکن نہیں ہوسکا ہے کیونکہ Embryonic Stem Cell Therapy کو لے کر مختلف مذہبی حلقوں اور دیگر کئی سائنسی و غیر سائنسی تنظیموں کے درمیان ناقابل برداشت حد تک تنازعہ ہے۔

جین تھراپی (جینی معالجہ)

معالجات کی تاریخ انسانی شعور کی ابتدا سے ملتی ہے۔ جیسے جیسے انسانی سماج اور شعور کا ارتقاء ہوا، مختلف بیماریوں سے متعلق علوم میں اضافے بھی ہوئے۔ دنیا کی پرانی تاریخوں میں یونانی اور ہندوستانی طریقہ معالجات کا بڑا اہم حصہ رہا ہے۔ یونانی طریقہ میں جالینوس، زکریا رازی اور ابن سینا جیسے اہم نام ہیں، تو اسی طرح چرک، سشرت اور واگھ بھٹ ہندوستانی طریقہ معالجات کے ستون ہیں۔ دنیا کے دیگر ملکوں میں کافی بعد دیگر طریقہ معالجات کی تحقیق ہوئی۔ جن میں شاید سب سے اہم امیونو تھراپی (Immuno Theraphy) (ہامونی معالجات) ہے جبکہ پرانا طریقہ علاج کیموتھراپی (کیمیائی معالجات) ہے، جس کے موجد ہندوستان اور یونان کے فلسفی رہے ہیں اور جو سب سے زیادہ مستعمل اور کامیاب ترین طریقہ علاج ہے۔ کیموتھراپی یا کیمیائی معالجات کے تحت کسی بھی بیماری کا علاج ممکن ہے۔ چند بیماریوں کے لئے یقیناً امیونو تھراپی یا ہامونی معالجات حیات بخش ہے، جس میں موجودہ دور میں لگائے جانے والے مختلف قسم کے

ٹیکوں کا ذکر کیا جاسکتا ہے۔

ہمارے علوم میں بتدریج اضافہ ہوتا گیا۔ اور ہم نے بھی کئی ایسی بیماریوں کو پہچاننے کی کوشش کی، جو ہمیں موروثی طور پر اپنے آباء واجداد سے ملتی ہیں۔ اس سے قبل ہمیں اس کا احساس نہیں ہو پاتا تھا۔ کچھ بیماریاں ایسی بھی تھیں جو کسی انفیکشن (تعدیہ) سے ہم تک پہنچتی تھیں۔ موجودہ سائنسی تحقیقات کے پیش نظر ہم کافی حد تک ان بیماریوں کو نہ صرف پہچان گئے ہیں بلکہ ان کے علاج کو ڈھونڈنے میں بھی بڑی حد تک کامیاب ہو چکے ہیں۔ ایسی خاندانی جان لیوا بیماریاں بلاواسطہ جین (Gene) کے ذریعہ ہم تک پہنچتی ہیں، یا جن میں بالواسطہ طور پر کسی جین کی شمولیت ہوتی ہیں، ان کے علاج کے لئے جو واحد طریقہ کارگر ہے یا ہوسکتا ہے، اسی کو ہم جین تھراپی (Gene Therapy) کہتے ہیں۔ عموماً اس طرح کی بیماریاں جین کی خرابی یا ان کی تشکیل میں تحریف کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ یہ تحریف ماحولیات، مخصوص درجہ کی شعاؤں، ہماری خوراک اور چند ادویات کی وجہ سے پیدا ہوسکتی ہے۔ خرابی یا تحریف کے باعث جین وہ کام انجام نہیں دے پاتی ہے جس کے لئے بنیادی طور پر وہ ذمہ داری ہوتی ہے، لہذا کوئی ایسی نئی جین جس کی تشکیل میں کوئی کمی نہ ہو، کو بیمار فرد کے جسم میں ڈال کر اس جز کی کمی کو پورا کیا جاسکتا ہے، جو جز بیمار جین مہیا کرانے سے قاصر ہوتی ہے۔

یہاں یہ بتانا غیر متعلق نہیں ہوگا کہ جین، ڈی این اے (DNA) کے مخصوص قطعات ہوتے ہیں جن میں ATCG یعنی A(Adinine)...... (Thymine،T)) ((Cytocine،C)) ((Guanine،G)) کی ایک مخصوص ترتیب اور تعداد ہوتی ہے، جو ہر جین کے لئے الگ الگ ہوتی ہے۔ ٹھیک ویسے ہی جیسے چند حروف تہجی مل کر ایک موزوں جملہ کو بناتے ہیں۔ اگر اس میں ایک بھی حرف کو حذف یا اس کی تبدیلی کر دی جائے تو جملہ مہمل ہو جاتا ہے۔ بعینہ جین کے ساتھ بھی ایسا ہی ہوتا ہے کہ ATCG کے درمیان ان کی تعداد یا ترتیب میں کوئی تبدیلی ہو جائے تو وہ اپنا مخصوص کردار نبھانے کے لائق نہیں رہ جاتی ہے۔

جین تھراپی کی قسمیں: جین تھراپی کی مختلف اقسام ہیں، جو کئی دیگر چیزوں پر منحصر کرتی ہیں:

۱۔ حصولیابی کرنے والے خلیہ کی بنیاد پر جین تھراپی دو طرح کی ہوسکتی ہے:

(الف): جسمانی خلیہ کی جین تھراپی (Somatic Cell Gene Theraphy)

اس کے تحت جسم کی ساخت کرنے والے (جیسے ہاتھ، پاؤں، آنکھ، ناک، دل، دماغ، آنت وغیرہ) تمام خلیے آتے ہیں، سوائے ان خلیوں کے جو نطفہ کی تخلیق کرتے ہیں۔ جنہیں جرم سیل (Germ Cell) بھی کہتے ہیں۔ ایسے خلیے عورتوں اور مردوں کے جنسی اعضاء کے اندر ہی محدود ہوتے ہیں۔ موجودہ دور میں جینی علاج کے لئے انہی جسمانی خلیوں (Somatic Cells) میں نارمل جین ڈالی جاتی ہے، اور کئی بیماریوں کا علاج کیا جاتا ہے۔

(ب) نطفی خلیے (جنسی خلیے) کی جین تھراپی (Germ cell Gene Therapy)

اس جین تھراپی کے ذریعہ ان خلیوں کی جین تھراپی مقصود ہے اور جو زنانہ یا مردانہ نطفہ کی تخلیق کرتے ہیں، لہذا ان کی کوئی بھی تبدیلی اگلی نسلوں تک منتقل ہوتی رہتی ہے، فی الحال دنیا کے کسی ملک میں کسی بھی بیماری کے لئے اس طرح کی جین تھراپی کی اجازت نہیں ہے۔

۲۔ جسمانی جگہ کی بنیاد پر جین تھراپی کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

(الف)۔ Ex Vivo (بیرون جسم)

اس کے تحت بیمار فرد کے کسی خلیہ میں جسم کے باہر جینی تصرف کیا جاتا ہے، یعنی خلیوں کو جسم سے باہر نکال کر جین کے ساتھ کاٹ چھانٹ یا پھیر بدل کیا جاتا ہے۔ پھر اس خلیہ کی کاشت (Culture) کی جاتی ہے، اس کے تحت جسم کے باہر ہی مناسب خوراک فراہم کرا کر اس کی نشوونما اور تقسیم کے ذریعہ تعداد میں اضافہ کروایا جاتا ہے، اس کے بعد اس خلیہ (یا خلوی مجموعہ) کو جسم میں مناسب مقام پر داخل کیا جاتا ہے۔

(ب)۔ In Vivo (اندرون جسم)

اس کے تحت بیمار فرد کے خراب خلیہ کو بغیر جسم سے باہر نکالے ہوئے کسی جین بردار (Vector) کی معرفت نارمل جین کو جسم کے اندر کسی خلیہ میں براہ

راست داخل کردیا جاتا ہے جو جین بردار کی ترتیب (ATGC) کی مناسبت کے مطابق کروموزوم میں اپنی جگہ بنالیتی ہے اور اپنا کام انجام دینے لگتی ہے۔

۳۔ خلیہ کے اندر جین کے داخلہ کی بنیاد پر جین تھراپی کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

(الف)۔ اضافی جین کے ساتھ تھیراپی (Gene Augmentation Therapy)

اس کے تحت نشان زد خلیوں میں معالجاتی جین کو جین برداروں (Vectors) کی معرفت بغیر اصل جین (بیمار جین) کو بنیادی جگہ سے ہٹائے ہوئے داخل کردیا جاتا ہے۔ اس طرح نئی جین اپنا کام بغیر اپنی حقیقی جگہ پائے ہوئے بھی کرتی ہے، موجودہ جین تھراپی میں یہ طریقہ زیادہ رائج ہے۔

(ب): تبدیلی جین کے ساتھ تھیراپی (Gene Replacement Therapy)

اس کے تحت خراب جین کو اس کے اصلی مقام سے ہٹا کر نئی جین کو اسی مقام پر داخل کیا جاتا ہے۔ اس طریقہ سے جین کی بہتر کارکردگی کی ضمانت دی جاسکتی ہے۔ مگر یہ طریقہ تکنیکی مشکلات کے باعث فی الحال کم عمل میں لایا جاتا ہے۔

ابھی تک جین تھراپی اپنے بنیادی مراحل سے ہی گذر رہی ہے۔ کیونکہ جینی تعاملات کی مکمل جانکاری ہمارے پاس نہیں ہے، لہذا سائنس دانوں نے جین تھراپی کے معاملات میں بڑے احتیاط سے قدم اٹھانے کے مشورے دیئے ہیں۔ جین تھراپی سے قبل جن چند اہم چیزوں پر غور کیا جاتا ہے وہ درج ذیل ہیں:

الف۔ جس بیماری کا جینی علاج کیا جاتا ہے، وہ جان لیوا ہو۔

ب۔ جس جین کی وجہ سے وہ بیماری ہورہی ہے، اس کی مکمل جانکاری ہو، اور اس کا باہمی عمل یا اظہار کا طریقہ (Expression) اتنا پیچیدہ نہ ہو کہ ہماری دسترس سے باہر ہو۔

ج۔ جسم میں جین کے داخلہ کے لئے موزوں ذریعہ یا جین بردار (Vector) موجود ہو۔

کسی بھی بیرونی جین کو خلیے کے اندر یا اس کے نیوکلس میں بھیجنا پھر اس کے بعد اس بات کا تعین کرنا کہ وہ اس نیوکلس کا ایک عنصر ہوگئی ہے اور اپنی کارکردگی مناسب حد تک انجام دے پارہی ہے، بہت مشکل کام ہے، اور بڑی حد تک اس بات پر منحصر کرتا ہے کہ اس جین کی خلیہ کے اندر ترسیل (Delivery) کے لئے کون سا ذریعہ اپنایا گیا ہے۔ اس طرح جین کی ترسیل کرنے والے اجزاء بنیادی طور پر دو طرح کے ہوتے ہیں:

الف۔ غیر وائرسی (Non Viral)

ان میں کچھ کیمیائی اجزاء اور مائیکرو انجیکشن اہم ہیں، کیمیائی اجزا خلیے کی جھلی یا پلازمہ جھلی (Plasma Inemrane) کو بیرونی چیزوں کو اپنے اندر لینے کی صلاحیت بڑھا دیتے ہیں اور کوئی چیز (یہاں خصوصیت کے ساتھ DNA) خلیہ کے اندر جاسکتی ہے۔ جبکہ مائیکرو انجکشن (Micro Manipulator) ایک ایسا آلہ ہے جس کی مدد سے ایک جانب سے خلیے کو گرفت میں لیتے ہوئے دوسری جانب سے اس کی پلازمہ جھلی کے ذریعہ نیوکلس میں DNA یا مخصوص معالجاتی جین کو براہ راست ڈال دیا جاتا ہے۔ انجکشن دینے والا شخص خوردبین سے ایسے عمل کا خود ہی معائنہ اور محاسبہ بھی کرتا ہے، اور کسی کمی کی صورت میں اس عمل کو پھر سے دہرا سکتا ہے کیونکہ خلیوں کی جھلی اتنی اذیت آسانی سے برداشت کرسکتی ہے۔

ب۔ وائرسی (Viral):

وائرس کے جینی اجزاء (DNA) کی ترمیم اور تحریف کرکے اس میں انسانی جین کو ڈالا جاسکتا ہے، وائرس مختلف اقسام کے ہوسکتے ہیں اور الگ الگ سائز کے جین ان کے اندر ڈالے جاتے ہیں۔ یہ وائرس عام حالات میں خلیوں کے اندر جاکر بیماری کی وجہ بنتے ہیں، مگر ان میں جینی تحریف کرنے کے بعد ان کی صلاحیت ختم ہوجاتی ہے اور اب وہ اس لائق نہیں رہتے ہیں کہ کوئی بیماری پیدا کرسکیں، مگر ان کی ایک خوبی رہ جاتی ہے جس کے تحت وہ مخصوص خلیوں میں داخل ہوتے ہیں اور پھر وہاں اپنے اندر کی جین کے مظاہرہ (Expression) کے لئے اس خلیے کو مجبور کرتے ہیں، چونکہ اب وہ معالجاتی جین بردار ہوجاتے ہیں لہذا وہ اسی جین کا مظاہرہ کریں گے جو ان کے اندر ہے۔

نتیجہ گفتگو:

جیسا کہ اوپر ذکر آچکا ہے جین تھراپی ابھی تک ابتدائی مرحلہ میں ہی ہے، جیسے جیسے معلومات فراہم ہورہی ہیں اور جین کی پیچیدگی سمجھ میں آرہی ہے۔ ویسے ویسے جین تھراپی سے مرتب ہونے والے نقصان دہ اثرات کا خدشہ بڑھتا جارہا ہے۔ اسی وجہ سے ابھی تک نطفی خلیوں کی جین تھراپی کی اجازت نہیں دی گئی ہے۔ کیونکہ صرف ایک بار کی تبدیلی کسی فرد کی نسلوں کو تبدیل کرسکتی ہے۔

ایک جین کا دوسرے جین سے تعامل یا ہم آہنگی ایک عام عمل ہے، کوئی بھی جین کسی فرد کے جسم میں ہمہ وقت فعال نہیں ہوتی۔ بلکہ جینی فعالیت جسم کے مختلف اعضاء میں بھی مختلف قسم کی ہوتی ہے۔ ایک عضو کی جین کبھی زیادہ فعال ہوتی ہے تو دوسرے اعضاء کی جین اسی مناسبت سے اپنے عمل میں کمی پیدا کرتی ہیں۔ گویا کہ وہ ایک دوسرے سے اپنی کارکردگی کے معاملہ میں تبادلہ خیال کرتی ہیں۔

عام طور پر ہمارے جسمانی نشوونما کے لئے ذمہ دار جین عمر کی ایک حد پار کرنے کے بعد (۲۰ سے ۲۲ سال بعد) اپنا عمل بند کردیتی ہیں۔ ان کی ترتیب میں کسی تحریف یا ترمیم کے باعث ان کی عملی ضابطگی ٹوٹ سکتی ہے اور پھر سے یہ سرگرم عمل ہوسکتی ہیں تو کینسر جیسی بیماری ظہور میں آتی ہے، چونکہ ضابطگی ٹوٹنے کے بعد اس کا کنٹرول تقریباً ناممکن ہوجاتا ہے۔ جب کوئی نئی جین جو ہمارے خلیہ میں داخل کی جاتی ہے اگر وہ اپنا مناسب مقام حاصل نہیں کرپاتی ہے یا کسی دوسری اہم جین کے درمیان (غیر مناسب جگہ) پیوست ہوجاتی ہے تو وہ اس مقامی جین کے عمل کو متاثر کرتی ہے، اور نہ صرف یہ کہ وہ مقامی جین (جس کے درمیان معالجاتی جین پیوست ہوگئی ہے) اپنا صحیح عمل جاری رکھنے میں ناکام ہوتی ہے بلکہ کبھی کبھی انسانوں میں نئے قسم کے کینسر کا سبب بھی بن سکتی ہے۔

جین تھراپی کے دوران ایسے واقعات بھی رونما ہوئے ہیں کہ جین کو لے جانے والے جین بردار وائرس بذات خود داخل شدہ خلیے کے اندر سرگرم عمل ہوگئے ہیں اور اس وائرس سے عام حالات میں ہونے والی بیماری ظہور میں آئی ہے۔ یہ بات قابل غور ہے کہ وائرس جین برداری کا ایک آسان ذریعہ ہوتا ہے لہذا اس کا استعمال سب سے زیادہ ہوتا ہے مگر اس سے ایک نئی بیماری کا خدشہ ہمیشہ برقرار رہتا ہے۔

ٹرانس جینکس (غیر موروثی جین کا علم)

جین کے مابین ہونے والے تعاملات کو سمجھنے کے لئے یا کسی فرد کے اندر جین کے مخصوص کردار کا تعین کرنے کے لئے اس فرد کے اپنے جینی ساخت کے علاوہ کوئی اضافی جین اس کے جسم میں ڈال دی جاتی ہے، اس عمل کو "ٹرانس جینکس" اور اس اضافی جین کو "ٹرانس جین" سے موسوم کیا جاتا ہے۔ کبھی کبھی بجائے کسی اضافی جین ڈالنے کے اس فرد کے اندر موجود کسی جین کے عمل کو ہی موقوف کردیا جاتا ہے اسے ناک آؤٹ (Knock Out) کہتے ہیں۔ ایسا دو طریقے سے کیا جاسکتا ہے: یا تو اس جین کو اس کے مقام سے کاٹ کر ہٹادیا جاتا ہے، یا اس میں کوئی ایسی تبدیلی کردی جاتی ہے جس کی وجہ سے وہ اپنا کام انجام دینے میں قاصر ہوجائے۔ فی الحال تک "ٹرانس جینک" کی عملیات پودوں کے علاوہ مچھلیوں، چوہوں اور دیگر مویشیوں میں کامیابی کے ساتھ انجام دی گئی ہیں۔ انسانوں کو اب تک اس سے محفوظ رکھا گیا ہے۔

ٹرانس جینکس کا طریقہ:

جانوروں میں ٹرانس جینک بنانے کا طریقہ کافی مشکل ہے اور کئی مرحلوں میں پورا کیا جاتا ہے۔ اگر چوہے کی مثال لیں تو سب سے پہلے مادہ چوہیا کو کچھ ادویات (ہارمونس) کے زیر اثر بہت سے انڈے بیک وقت بنانے کے لئے تیار کیا جاتا ہے، پھر اس کے بعد ایک نر چوہے سے اس کی بارآوری کرائی جاتی ہے۔ بارآوری ہوجانے کے بارہ گھنٹے بعد اس چوہیا سے بارآور شدہ انڈے نکالے جاتے ہیں۔ ان انڈوں میں جو یک خلوی ہوتے ہیں، باہری جین (Trans Gene) مائیکرو انجکشن کے ذریعہ ڈال دیا جاتا ہے۔ اب یہ خلیے وقت کے ساتھ بتدریج منقسم ہوتے ہیں اور خلیوں کی تعداد بڑھتی جاتی ہے۔ یہ عمل "بیرون جسم" (Ex Vivo) انجام دیا جاتا ہے۔ جب جنین بلاسٹوسسٹ کی ہیئت میں آجاتا ہے، تب اس کو کسی دوسری مادہ چوہیا میں ڈالا جاتا ہے (چونکہ زائیگوٹ حاصل کرنے کے دوران ہی اصلی مادہ چوہیا کی موت ہوجاتی ہے)۔ یہ مادہ چوہیا پہلے سے ہی ہارمونس کے زیر اثر رکھی جاتی ہے، تاکہ اس کا جسم جنین کو قبول کرنے کی صلاحیت حاصل کرلے۔ اب اپنی مدت پوری کرنے کے بعد جنین ایک مکمل چوہے کی شکل لے لیتا ہے، اور بیس سے اکیس دنوں میں پیدا ہوجاتا ہے۔ یہ نوزائیدہ چوہے اپنی جینی ساخت میں ایک بالکل نئی جین لئے ہوئے ہوتے ہیں، اس جین کے زیر اثر جو بھی خصوصیات ہوسکتی ہیں یہ چوہے اس کے حامل ہوتے

ہیں، اس طرح سائنس داں یہ دیکھنے کی کوشش کرتا ہے کہ نئی جین اس نئے چوہے کی زندگی کو کس طرح متاثر کرتی ہے اور وہ کون کون سے خاص عمل ہیں جن کو وہ بلاواسطہ یا بالواسطہ متاثر کرتی ہے۔

کبھی کبھی ٹرانس جین کی اضافی مقدار بھی چوہوں میں پہنچ جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے بھی ان کی ہیئت میں تبدیلی ہوجاتی ہے، جیسے اگر گروتھ (افزائش) ہارمون بنانے والی جین کسی چوہے میں ڈالی جائے تو اپنی عمر سے بہت قبل چوہے کا وزن یا حجم غیر معمولی طور پر کافی بڑھ جاتا ہے۔ اسی طرح ناک آؤٹ چوہوں میں زائیگوٹ کے مرحلہ میں ہی کسی جین کو بے دخل کردیا جاتا ہے، یا اس میں کوئی ایسی ترمیم کردی جاتی ہے کہ وہ جین آئندہ کارگر نہ رہ سکے۔ اس طرح پیدا ہونے والا چوہا اپنی زندگی میں اس جین کی کمی ہمیشہ محسوس کرتا ہے، اور اس سے مرتب ہونے والے اثرات پر سائنس داں غور وخوض کرکے اس جین کی عملیات کی وضاحت کرتے ہیں۔

یہاں یہ بتانا بھی ضروری ہے کہ پودے اور جانور دونوں ہی اپنی جینی ساخت کے اعتبار سے DNA کے حامل ہوتے ہیں اور DNA کے ہی مخصوص قطعات دونوں کے جین کو بناتے ہیں۔ ATGC میں کوئی ترمیم اور تحریف جو کسی ایک کے DNA کے ساتھ ہوسکتی ہے وہ دوسرے پر بھی لاگو ہوتی ہے۔ اس طرح ایک سے DNA کا کوئی قطعہ (یا جین) کاٹ کر دوسرے کے اندر ڈالا جاسکتا ہے۔ انہیں بنیادی مماثلات کا فائدہ اٹھاتے ہوئے ٹرانس جینکس کے علوم کا استعمال مختلف پودوں اور جانوروں میں بخوبی ہورہا ہے، پودوں میں GM Food (جینیٹکلی موڈیفائیڈ فوڈ) یا بی ٹی کاٹن اس کی اہم مثالیں ہیں۔

ایسے کچھ خوردنی پھل جن میں ماموینت (Immunity) یا دیگر ادویات سے متعلق ٹرانس جین ڈالے گئے ہوں اور جس سے کہ کھانے والے کو اس پھل کی خصوصیت کے علاوہ دوسری چیزیں (ٹیکے یا ادویات) بھی دستیاب ہوں GM Food کے درجے میں رکھے جاتے ہیں)۔ BT کاٹن ایسی کپاس ہے جس کے جینی ترتیب میں ایک زہریلی بی ٹی جین ڈال دی جاتی ہے جو کیڑوں سے اس کپاس کی فصل کی حفاظت کرتی ہے۔

جانوروں میں ٹرانس جینکس کا استعمال خاص کر زراعتی اور خوردنی شعبوں میں ہورہا ہے جیسے مچھلیوں کی پیداوار بڑھانے، بھیڑ میں اون کی بہتری، گائے اور بھینس میں دودھ یا گوشت میں اضافہ کے لئے کیا جاتا ہے۔

ٹرانس جینکس کا ایک اہم اور مستقبل میں انسانوں کے لئے غالباً زیادہ مفید استعمال اعضاء کی پیوندکاری سے متعلق ہے۔ اس میں وہ تمام انسانی جین جو باہری عضو کی عدم قبولیت (Graft Rejection) سے منسلک ہوتی ہیں، اور کسی فرد میں اپنے اور غیر کی تمیز اور پھر تردید کرتی ہیں، کو نشانہ بنایا جاتا ہے۔ فرض کریں کہ کسی جانور کے زائیگوٹ کے مرحلہ میں ہی ہم کسی خاص انسان کے وہ جین جو اعضاء کی عدم قبولیت کے ذمہ دار ہوتے ہیں، کو ڈال دیں، اس کے بعد اس ٹرانس جینک جانور کی پیدائش اور نشوونما کے بعد اگر اس کا کوئی عضو اس فرد خاص کے جسم میں داخل کیا جائے، جس کی جین اس جانور کے بنیادی خلیہ (زائیگوٹ) میں ڈالی گئی تھی، تو اس فرد کے جسم میں جانور کے عضو کو غیر تسلیم کرنے کی صلاحیت باقی نہیں رہے گی۔ اور وہ اس کو اپنا (Self) تسلیم کرکے قبول کرلے گا، اور عدم قبولیت (Graft rejection) کا ایک بڑا مرحلہ جو میڈیکل سائنس میں ایک رخنہ ہے، حل ہوجائے گا۔ اور انسانوں کا آسان سستا اور بہتر علاج ممکن ہوسکتا ہے۔

اس طرح ٹرانس جینکس کا علم ہمارے تمام معاملات کے لئے چاہے وہ ہماری خوراک سے وابستہ ہو، یا ہماری دیگر ضروریات زندگی سے وابستہ ہو یا بذات خود ہمارے جسمانی علاج سے منسلک ہو، تمام جگہوں میں یہ علم ہمارے لئے بہتر مستقبل کا ضامن ہوسکتا ہے، یہی نہیں بلکہ مستقبل میں سائنسی غور وفکر کی ترقی (جین کے آپسی تعاملات کو سمجھنے) میں بھی یہ علم ایک بہت بہتر مستقبل رکھتا ہے۔ اس سائنس کا استعمال انسانوں کی پسندیدہ نسل (Eugenics) تیار کرنے میں کئے جانے کی امید ہے۔ البتہ (Eugenics) اپنے آپ میں ایک بڑی بحث کا موضوع ہے کہ آیا اس کا جواز درست ہے یا نہیں؟ چونکہ یہ دنیا کی مختلف قوموں کے درمیان موجود خلیج کو بڑھانے کا بڑا سبب بن سکتا ہے، اور شاید یہ بھی ممکن ہے کہ اس کام سے وابستہ لوگ کہیں نوع انسانی کو کسی انجان پستی کی طرف نہ ڈھکیل دیں۔ لہٰذا اب وقت آگیا ہے کہ ہماری حکومت اور ہمارے مذہبی علماء اس طرح اپنی توجہ مبذول کریں اور ان نئی تحقیقات پر غور وفکر کریں پھر اس کے بہتر استعمال کے لئے سائنسدانوں کی مدد لیں اور ساتھ ہی کسی غلط استعمال سے ان کو روکیں، کہیں ایسا نہ ہو کہ بہت دیر ہوجائے اور ہم افسوس کے علاوہ کچھ نہ کرسکیں۔

جین تھراپی کا مستقبل یقیناً تابناک ہے مگر یہ جینیٹکس کے دیگر شعبوں کے علوم میں ہونے والے علوم کی ترقی پر منحصر ہوگا۔ اب AIDS جیسے تعدیہ والی بیماری کا علاج بھی جین تھراپی کے دائرہ میں آرہا ہے مگر وہاں جین کے مظاہرے (Expression) کے بعد والا جز جسے (RNA) کہا جاتا ہے، کا استعمال ہوتا ہے۔ جین تھراپی شاید سب سے زیادہ کامیابی سے اب تک کینسر کے علاج میں ہی استعمال میں لائی گئی ہے۔

☆☆☆

جنیٹک انجنیر نگ

اکیسویں صدی کی ایک ممتاز سائنس

ڈاکٹر ابراہیم بی سید[1]

جنیٹک انجنیر نگ (Genetic Engineering) کیا ہے؟

انجنیر نگ قدرتی اشیاء کے ایسے تکنیکی (Technical) استعمال کو کہتے ہیں جو لوگوں کے لئے نفع بخش خیال کئے جائیں۔ روایتاً یہ لفظ جمادات کے تناظر میں مستعمل ہے۔ مثلاً پل، ریل، مشینیں وغیرہ۔ مگر اس استعمال کو علم حیاتیات کے ضمن میں بھی استعمال کیا جانے لگا ہے جیسے کہ بایو انجنیر نگ (Engineering-Bio) جو کہ زندہ عضو میں تبدیلی، ردّ و بدل اور کارسازی کا ہنر ہے۔ بایو انجنیر نگ کے متبادل لفظ بایو ٹکنالوجی (Technology-Bio) کا چلن بھی رائج ہے۔ بعض ماہرین کا خیال ہے کہ "بایوٹکنالوجی" لفظ اوّل الذکر کے مقابلے میں اس علم خاص کو کم تشویش ناک اور کم خطرناک محسوس کراتا ہے۔ اب سوال یہ اٹھتا ہے کہ جنیٹک انجنیر نگ کی تعریف کیسے بیان کی جائے؟ اصطلاح "جین" (Gene) کے ساتھ معاملہ یہ ہے کہ اسے کون اور کس تناظر میں استعمال کرتا ہے، اس پر اس کے معنی اور مفہوم کا انحصار ہے۔

جنیٹک انجنیر نگ ان تکنیکی مہارتوں (Technologies) کے مجموعے کا نام ہے جس کے ذریعے خلیہ (Cell) کی جنیٹک ساخت میں ردّ و بدل کیا جاسکے اور نباتات، حیوانات اور انسان کی ساخت اور بین الاقسامی حیاتیاتی اشیاء کا تبادلہ ممکن ہو اور نئے اقسام کی نباتات اور حیوانات بنائی جاسکیں۔

اس قسم کے طریقے میں جنیٹک مادّوں اور دیگر اہم حیاتیاتی کیمیا میں ایک اعلیٰ قسم کے لطیف عوامل کارفرما ہوتے ہیں۔

جین زندگی کی وہ کیمیائی کلید ہے جو نباتات، حیوانات اور انسان کا تعین کرتی ہے۔ ایک عضو سے دوسرے عضو میں جین کی منتقلی سے متعلقہ خصوصیت بھی بدل جاتی ہے۔ جنیٹک انجنیر نگ کے ذریعے عضو کو جین کی نئی ترکیب عطا کی جاتی ہے۔ لہٰذا نئی خصوصیات جو کہ قدرتی طور پر موجود نہیں ہوتی ہیں درحقیقت قدرتی ذرائع سے انہیں پیدا بھی نہیں کیا جاسکتا۔ اس قسم کی مصنوعی تکنیک روایتی قسم کے اصلاحِ نسل کے طریقوں سے یک لخت مختلف ہے۔ سائنس دانوں نے ایسے طریقے ایجاد کر لئے ہیں جن کے ذریعے زندہ چیزوں کی شکل وصورت، عمل اور خصوصیات کو جنیٹک مواد میں ردّ و بدل کر کے یکسر بدلا جاسکتا ہے۔ یہ عمل جنیٹک انجنیر نگ (Genetic Engineering) کہلاتا ہے۔

نباتات، حیوانات اور انسان کی تمام خلیات (Cells) میں ڈی آکسی رائبو نیوکلیک ایسڈ (DNA) کی شکل میں جینی مواد موجود رہتا ہے جو کہ زندہ چیزوں کی نسلی اور موروثی خصوصیات کو متعین کرتا ہے۔ مولیکولر جین (Molecular Gene) ڈی۔این۔اے کی ایک اہم اکائی ہے اور یہ دونوں مل کر ایک خاص قسم کے پروٹین کو بنانے کے لئے کیمیائی کلید (Code) فراہم کرتے ہیں۔ ڈی۔این۔اے پر براہِ راست اثر انداز ہو کر سائنس داں، موروثی خصوصیات کو ایک طے شدہ نقشے کے مطابق بدل سکتے ہیں۔ اس اعتبار سے جنیٹک انجنیر نگ کو ٹرانس جینیسس (Transgenesis) یا ریکمبائی نیٹ ڈی۔این۔اے ٹکنالوجی (Recombinent DNA Technology) بھی کہا جاتا ہے۔ یعنی ایسی ٹکنالوجی جس کے ذریعے اسی یا کسی دوسرے اقسام (Species) کے جنیٹک کوڈ (Genetic Code) کی نقل کی جائے۔ اس کے نتیجے میں جو نئی حیاتیاتی شئی وجود میں آتی ہے اسے جنیٹکلی موڈیفائیڈ آرگنزم (Genetically modified organism) یا جی۔ایم۔او (.G.M.O) کہا جاتا ہے۔ جنیٹک انجنیر نگ کو کبھی کبھی جدید بایو ٹکنالوجی "جین ٹکنالوجی" "جنیٹک موڈیفکیشن" (Genetic Modification) "جنیٹک مینوپولیشن" (Genetic Manupulation) یا جنیٹک میوٹیشن (Genetic Mutation) بھی کہا جاتا ہے۔ جین میں تبدیلی لازماً ایک جراحی

---

[1] صدر انٹرنیشنل اسلامک ریسرچ فاؤنڈیشن، امریکہ۔

(Surgical) عمل ہے جو کہ عضویہ کی Molecular سطح پر کیا جاتا ہے۔ کلوننگ (Cloning) جنیٹک انجنیر نگ کی ہی ایک شاخ ہے۔

نئے عضویات (New Organisms):

قدرتی طور پر عضویات نئے جینی مواد کے ساتھ کسی عمل کے نتیجے میں وجود میں آتے ہیں۔ مثلاً گائیوں سے نئی گائیوں کا وجود میں آنا۔ نسلی افزائش کا خواہاں اگر یہ آرزو کرتا ہے کہ گلابی رنگ کی گائیں وجود میں آئیں تو اس کے لئے اُسے گائے میں کہیں یا پھر قریبی نسل کے جانوروں میں کہیں گلابی رنگ پر قدرت رکھنے والے جین درکار ہوں گے۔ جنیٹک انجنیر نگ میں اس قسم کی کوئی بندش نہیں ہوتی۔ اگر قدرت میں کہیں پر بھی گلابی رنگ پیدا کرنے والے جین موجود ہیں۔ مثلاً بحار جین (Sea Urchinj) یا آنکھ کی لالی (Iris) میں تو انہیں جین کے ذریعے گایوں کو گلابی رنگ عطا کیا جاسکتا ہے۔ اس حیرت انگیز قابلیت کے یہ معنی ہیں کہ جنیٹک انجینئر جین میں تبدیلی کر کے قدرتی طور پر پائے جانے والے جراثیم، نباتات، حیوانات اور انسانی نسلوں میں یکسر نئی حیاتیاتی شئی کا اضافہ کر سکتے ہیں۔

جنیٹک انجنیر نگ نے علماء کے درمیان ایک تحفظاتی بحث کو جنم دے دیا ہے، کیونکہ قرآن میں ایک حوالہ خاص "تغییر خلق اللہ" ان کے پیش نظر ہے۔ حضرت آدمؑ کی پہلی لغزش کے بعد ان کی توبہ سے مایوس ابلیس نے اللہ کے روبرو یہ دعویٰ کیا کہ:

"ولأضلنّهم ولأمنينهم ولآمرنّهم فليبتكن آذان الأنعام ولآمرنهم فليغيرن خلق الله ومن يتخذ الشيطان ولياً من دون الله فقد خسر خسراناً مبيناً" (سورہ نساء:۱۱۹)۔

مشہور مفسر ڈاکٹر عبد اللہ یوسف علی نے تغییر خلق اللہ سے عمرانی اور روحانی دونوں اقسام کی تبدیلیاں مراد لی ہیں۔ ہم انسانوں اور جانوروں میں کئی قسم کے "تغیرات" کا مشاہدہ کرتے ہیں جو کہ ان کے قدرتی وجود کے برخلاف ہوتے ہیں۔ کچھ تو ہم پرستی کے نتیجے میں اور بعض طمع اور حرص کی وجہ سے، کتنے قدرتی اشیاء بونے بنادئے جاتے ہیں یا غذا سے محروم کردئے جاتے ہیں یا ان کی اصل جبلیات سے انہیں محروم کردیا جاتا ہے تاکہ چند توہمات یا رسومات کی تکمیل ممکن ہو؟ اللہ نے انسان کو "احسن تقویم" پر پیدا کیا ہے مگر برائی پھیلانے والا (شیطان) ان کی اصلیت بدل دیتا ہے۔ علماء، ڈاکٹر حضرات اور طبی امداد پہنچانے والوں کے فیصلوں پر ان آیات کا اطلاق ہوتا ہے مثلاً پلاسٹک سرجری (Plastic Surgery) تغیر جنس (Gender Transformation) وغیرہ سے متعلق آپریشن (Operations)، حالانکہ خوش قسمتی سے اس بارے میں سبھی ایک رائے نہیں ہیں کہ اس قرآنی آیت کی اتباع میں جنیٹک انجنیر نگ پر مکمل پابندی عائد کی جائے۔ اگر اس سلسلے میں مبالغے سے کام لیا گیا تو کسی قسم کی طبی راحت پہنچانے والی جراحی کا شمار بھی شاید "تغییر خلق اللہ" کے زمرے میں کرنا پڑے گا۔

اہم ترین سوال:

ماضی میں کئی قسم کی نئی تکنیکی ترقیات نے ان کے موجد کی منشا کے علی الرغم مضر اثرات ڈالے ہیں۔ مثال کے طور پر ڈی۔ ڈی۔ ٹی (D.D.T.) کو لیں جو کہ مچھروں کو مارنے کے لئے بنائی گئی مگر اس کے مضر اثرات سے کئی قسم کی مچھلیوں کو نقصان پہنچا، اور بعض اور دوسرے پرندوں کی ہڈیوں میں ہلکا پن پیدا ہوا جو ان مچھلیوں کو غذا بناتے تھے، اور ہائیڈروفلورو کاربن (Hydroflurocarbons) نے تو آسمان میں موجود زندگی کی محافظ کیمیائی پرت اوزون (Ozone) کو بڑی حد تک زک پہنچائی۔ جنیٹک انجنیر نگ کے فروغ اور استعمال سے کس طرح کے نقصان دہ نتائج وابستہ ہیں، یہ ایک اہم ترین سوال ہے۔

اس کا جواب حیاتیاتی اور ماحولیاتی نظاموں کی گہری معلومات پر منحصر ہے۔ اب تک سائنس داں جنیٹک انجنیر نگ کی مدد سے تیار عضویات سے جڑے نقصان سے واقف نہیں ہیں۔ مثال کے طور پر یہ صحیح نہیں ہے کہ جنیٹک انجینیر نگ کی مدد سے پیدا شدہ تمام غذا زہریلی ہے یا یہ کہ اس تکنیک سے پیدا تمام عضویات قدرتی ماحول میں افزائش کرتے ہیں۔ مگر اس طرح کے کچھ عضویات نئے جین کے حصول کی وجہ سے یقیناً نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔ دوسرے الفاظ میں جنیٹک انجنیر نگ سے تیار کئے گئے عضویات کے ممکنہ مضر اثرات کا فرداً فرداً جائزہ لینا ضروری ہے، اور خطرات مختلف معاملات میں مختلف ہو سکتے ہیں۔

جنیٹک انجنیر نگ کے سلسلے میں سائنسی ترقی کے معاملے میں کئی اخلاقی سوالات اُبھر کر سامنے آئے ہیں۔

ستر کی دہائی میں جنگ میں ہتھیار کے طور پر ایجاد کئے گئے زہریلے بیکٹریا ایک تشویشناک مثال ہے، جبکہ ڈی۔ این۔ اے (D.N.A.) کی مصنوعی ترکیبوں کا تعارف شروع ہی ہوا تھا۔ اسلامی نقطۂ نظر سے اس طرح کا مخدوش عمل غلط اور ناقابل قبول ہے، جبکہ دوسری جانب نسلی بیماریوں کی تشخیص،

اصلاح، علاج اور تحفظ نہ صرف قابلِ قبول ہے بلکہ اُسے فروغ بھی حاصل ہونا چاہیے۔

صحت کو درپیش خطرات:...... جین انجینیر نگ کے ذریعے رونما ہوئے عضویہ سے انسانی صحت کو کئی خطرات لاحق ہیں جن کی چند مثالیں ذیل میں بیان کی گئیں ہیں۔ ان میں سے زیادہ تر مثالیں اُن فصلوں کی نشوونما اور استعمال سے سامنے آئی ہیں جنہیں جنیٹک تبدیلی کر کے پیدا کیا گیا ہے۔ اس طرح حیوانات کے جین میں مختلف ردّوبدل سے بھی تقریباً اُسی طرح کے خطرے وابستہ ہیں جیسے کہ نباتات میں چھیڑ چھاڑ سے، جو کہ خاص طور پر انہیں پیدا شدہ اوصاف پر منحصر ہے۔

غذا میں الرجی پیدا کرنے والی نئی اشیاء (Allergens):

ٹرانس جین ک (Transgenic) فصلیں انسانی غذا میں الرجی پیدا کرنے والے نئے اشیاء (Allergens) داخل کر سکتی ہیں، جن سے متاثر ہونے والے افراد کے لئے ان سے بچنا شاید مشکل ہو۔ مثلاً سبزیوں میں الرجی پیدا کرنے والے پروٹین (Protein) کے جین کو دودھ سے لے کر گاجر وغیرہ کے جین میں داخل کرانا۔ جو مائیں اپنے بچوں کو الرجی پیدا کرنے والے دودھ سے بچانا چاہتی ہیں وہ الرجی پیدا کرنے والی گاجر بچوں کو کھلا سکتی ہیں۔ جین انجینیر نگ کے لئے یہ مسئلہ عجیب وغریب ہے، کیونکہ یہی وہ ذریعہ ہے جو پروٹین کو مختلف اقسام کے حیاتیاتی حدود کے پار ایک دوسرے سے قطعی غیر متعلق عضویہ تک پہنچاتا ہے۔

جین انجینیر نگ غذا میں ایسے ایسے پروٹین کو معمولاً داخل کر دیتی ہے جو انسان کی غذا میں کبھی شامل نہیں رہے۔ ان میں سے بعض الرجینس (Allergens) ہو سکتے ہیں، کیونکہ اب تک معلوم سب الرجی پیدا کرنے والے کیمیائی پروٹین پائے گئے ہیں۔ جدید تحقیق اس بارے میں فکرمند ہے کہ جین انجینیر نگ کے ذریعے بہت سی محفوظ اور صحت مند غذائی اشیاء الرجی پیدا کرنے والے اشیاء میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ نبراسکا یونیورسٹی (Nebraska University) کے سائنس دانوں کی ایک تحقیق میں یہ بات سامنے آئی ہے کہ سویابین کے جین میں برازیل نٹ نامی پودے کے جین ملائے گئے تا کہ اس کی فصل میں مطلوبہ خوبی پیدا ہو، مگر ساتھ میں برازیل نٹ سے افراد کو پیدا ہونے والی الرجی بھی منتقل ہوگئی اور اس کے بعد پیدا ہونے والی سویابین کی فصل سے بھی وہی الرجی ہونے لگی۔

سائنس دانوں کی صلاحیت اس معاملے میں فی الحال کافی محدود ہے کہ وہ قبل از وقت یہ بتا سکیں کہ فلاں پروٹین سے الرجی ہوگی یا نہیں۔ یہ بات صرف تجربے سے ہی معلوم ہو سکتی ہے۔ لہٰذا غیر غذائی ذرائع سے حاصل شدہ پروٹین کے جین کو غذائی اشیاء کے جین میں ملانے کا عمل حقیقت میں الرجی جیسے نقصانات کے معاملے میں ایک جواہی ہے۔ یہ انسانوں کے لئے مفید بھی ہو سکتا ہے اور نقصان دہ بھی۔

جراثیم کش (Antibiotic) دواؤں کے خلاف قوت نزاکت:...... جین انجینیر نگ کے بعد پیدا شدہ غذائی پودوں میں اکثر ایسے جین پائے جاتے ہیں جن میں جراثیم کش دواؤں کے تئیں قوتِ مزاحمت پیدا ہو چکی ہوتی ہے۔ غذا میں اس طرح کے جین کی موجودگی دو طرح کے نقصانات پیدا کر سکتی ہے۔ پہلا یہ کہ ایسی غذا کے استعمال سے بیماریوں کے خلاف جراثیم کش دواؤں کا اثر کم ہو سکتا ہے۔ دوسرا نقصان یہ ہے کہ مدافعاتی جین انسانوں یا جانوروں پر حملہ کرنے والے جراثیم کے جین میں داخل ہو سکتے ہیں جس سے کہ وہ جراثیم کش دواؤں کے تئیں مزید لاعلاج ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسی منتقلی ہوتی ہے تو یہ پہلے سے ہی موجود ایسے عضویات جو کہ دواؤں کو بے اثر کر چکے ہیں، کی وجہ سے صحت کے مسائل کو اور پیچیدہ بنا سکتے ہیں۔ حالانکہ پودوں سے بیکٹر یا میں بغیر طبّی حفاظتی انتظام کے جینی مواد کا تبادلہ شاید ہی عمل میں آئے، مگر اس کے امکانات کا تقاضہ ہے کہ جراثیم کش دواؤں کے تئیں جراثیم میں قوتِ مزاحمت کے پیدا ہونے پر نظر رکھی جائے۔

نباتات میں نئی قسم کے زہر کا نمو:...... کئی عضویات میں زہریلے مادّے پیدا کرنے کی قدرت ہوتی ہے۔ ایک جگہ پر مقید پودے فعال حملہ آوروں سے اپنی حفاظت کے لئے اس طرح کے انتظام سے لیس ہوتے ہیں۔ کچھ معاملات میں پودوں میں اس طرح کا نظام غیر متحرک ہوتا ہے۔ نئے جینی مواد کے نتیجے میں جین انجینیر نگ ایسے نظام کو متحرک بنا دیتی ہے یا ایسے پودوں میں زہریلے مادّوں کی مقدار میں افزائش کر دیتی ہے۔ یہ ممکن ہوتا ہے مثلاً نئے جینی مواد کے کھل/بند سگنل (On/Off Signal) ایسے جینوم (Genome) پر موجود ہوں جہاں سے وہ غیر متحرک جین کو متحرک بنا سکیں۔

پھپھوندی کے زہر:

حالانکہ زیادہ تر معاملات میں عضویات میں موجود نئے جینی مواد کو صحت سے جڑے خطرے کے روپ میں لیا جاتا ہے، مگر ایسا بھی ممکن ہے کہ پودوں میں

سے کچھ جین کے یا ان سے پیدا ہونے والے اشیاء کے نکل جانے سے بھی نباتات کی کچھ قسموں میں انسان کے لئے نقصان دہ مادہ رونما ہو۔ مثلاً جین انجینیر نگ کے ذریعے کافی کے دانے کیفین کے بغیر پیدا ہوں جو کہ کیفین کی پیدائش سے جڑے جین کو ختم کر کے یا اسے قدرتی طور پر بند کر کے ممکن ہے۔ مگر کیفین کافی کے دانوں کی حفاظت مخلق پھپھوند سے کرتی ہے۔

افلاٹاکسین (Aflatoxin) جیسے زہریلی پھپھوند انسان کے لئے نہ صرف نقصان دہ ہی ہوتے ہیں بلکہ غذا کو محفوظ کرنے کی ساری تدابیر اس پر بے اثر ثابت ہوئی ہیں۔

متوقع ماحولیاتی نقصانات

مونارک (Monark) تتلی کی موت:

جین انجینیر نگ کے بعد کی ایک خاص قسم کے پولن (Pollen) مونارک تتلیوں کے لئے مہلک پائے گئے۔ سائنس (Science) اور اکالوجی (Ecology) نامی جریدوں میں حال ہی میں شائع تحقیقی مقالوں میں اس کو واضح کیا گیا ہے کہ بین الاقسام جین کے ذریعے تغیر نے Btcom فصل میں مونارک تتلیوں کے لئے مہلک پولن پیدا کئے، جو کہ Btcom Pollen کی پرت چڑھی ملک ویڈ (Milk Weed) نامی پودوں سے اپنی غذا فراہم کرتی ہیں۔ سائنس دانوں نے اس بات کی تصدیق کی کہ تجربہ گاہوں اور کھلی فصلوں دونوں میں اس خطرناک پہلو کا مشاہدہ کیا جا سکتا ہے۔ جین انجینیر نگ کے حمایتی یہ دعویٰ کرتے ہیں کہ بڑے پیمانے پر ملک ویڈ کی کھیتی سے مہلک پولن کا جماؤ اس حد تک نہیں ہوگا کہ وہ کسی کے لئے خطرناک ثابت ہو۔ آیوا اسٹیٹ یونیورسیٹی (Iowa State University) کے سائنس داں اس بارے میں مزید تحقیق کر رہے ہیں اور اس کے نتائج جلد ہی منظر عام پر آئیں گے۔

نیچر (Nature) نامی سائنسی جریدے کی 1999 کی ایک روداد کے مطابق BtCom سے خارج ہونے والے سیال کی بچی ہوئی مقدار نے زمین میں پائے جانے والے کئی غیر متعلق حشرات الارض پر برا اثر ڈالا ہے۔

غیر ضروری خس وخاشاک:

جین انجینیر نگ سے ہونے والے ماحولیاتی نقصانات کو اس نظریے سے بھی دیکھا جاتا ہے کہ یہ کارآمد پودوں کو خس وخاشاک میں تبدیل کر دے۔ یہاں خس وخاشاک سے مراد ان تمام پودوں سے ہے جو انسان کے گردوپیش میں وہاں رونما ہوں جہاں ان کی ضرورت نہ ہو یا جہاں انہیں نہ پسند کیا جائے۔

زراعت میں خس وخاشاک کو مفید فصلوں کی کاشت میں ایک رکاوٹ مانا جاتا ہے۔ انسانی نظم سے باہر ماحول، جیسا کہ ایور گلیڈ (Everglade) کے جنگلات میں قدرتاً پائے جانے والے دیگر نباتات کا صفایا کر کے بڑے بڑے پیڑوں کی اجارہ داری قائم ہو جاتی ہے اور ماحولیاتی نظام میں تغیر واقع ہو جاتا ہے، کچھ خس وخشاک اجنبی پودوں کی اتفاقی آمد کا نتیجہ ہوتے ہیں مگر کئی زراعت اور باغبانی کے مقصد سے کئے گئے تجربات کا نتیجہ بھی ہوتی ہیں۔ امریکہ میں انسانی ارادوں کی پاداش میں رونما ہونے والے خس وخاشاک میں جونسن گھاس (Johanson Grass) ملٹی فلورا گلاب (Multiflora Rose) اور کڈ جو (Kudzu) شامل ہیں۔ اس سلسلے کی دوسری مثال چاول کی ایک قسم کو سمندر کے کنارے کھاری زمین (Salty Soil) میں کاشت کے لئے تیار کرنے کی غرض سے جین انجینیر نگ کو استعمال کیا گیا، اس کے نتیجے میں لگی فصل کے بیج قریب کی سمندری کھاڑی میں پہنچے اور وہاں نئی خس وخاشاک کی کہر نے ہزاروں سال سے موجود ماحول کو یکسر بدل دیا۔

حشرات کش دواؤں سے اثر پذیر جین:...... کئی حشرات ایسے جین رکھتے ہیں جو حشرات کش دواؤں (Pesticides) کے تئیں اثر پذیر ہوتے ہیں اور ان دواؤں کے استعمال سے نقصان دہ حشرات پر قابو پانا آسان ہو جاتا ہے۔ عموماً قدرت میں پائے جانے والے اکثر حشرات میں یہ جین بہت طاقتور ہوتے ہیں اور ایک طرح سے انسانی معاشرے کے لئے ایک بڑا تحفہ ہیں۔ اگر ایسا نہ ہوتا تو نقصان دہ حشرات سے فصلوں کو بچانا ایک مشکل عمل ہو جاتا۔ ایسی دوائیں جتنی مہربان ہوں گی ایسے جین کی اہمیت اتنی ہی زیادہ ہوں گی۔

جنگل میں آلودگی:...... تمباکو یا چاول کی جین انجینیر نگ سے متغیر ایسی فصلوں جو پلاسٹک یا دواؤں کے لئے کاشت کی جاتی ہیں ان کے زمین میں گرے

ہوئے بیج، بھوسا وغیرہ کو جب چوہے، ہرن وغیرہ کھاتے ہیں تو انہیں جنگلی جانوروں کے لئے مہلک پایا گیا۔ جین انجینیر نگ کے ذریعے مچھلی کی نئی قسم جو کہ پانی سے دھات کی آلودگی کو دفع کرتی ہے جب دوسری مچھلیوں یا امریکی بھالو (Raccoon) کی غذا بنتی ہیں تو ان کے لئے مہلک ثابت ہوتی ہیں۔

انجانے خطرات:

انسان کو درپیش خطرات کی طرح یہ شاید ہی ممکن ہے کہ ماحول کو نقصان پہونچانے والے تمام ممکنہ خطرات کا احاطہ کرلیا گیا ہو۔ مندرجہ بالا ممکنہ نقصانات اس سوال کا جواب ہیں، ''اچھا، کیا غلط ہوسکتا ہے؟'' اس سوال کا جواب اس بات پر منحصر ہے کہ سائنس داں عضویہ اور اس کے ماحول کو جس میں وہ موجود ہوتا ہے کو کس حد تک سمجھنے میں کامیاب ہوتے ہیں۔ اس مقام پر علوم حیاتیات اور ماحولیات کے بارے میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ اس سوال کا جواب دینے میں ان کی موجودہ صلاحیت بالکل ناقص ہے۔

جنیٹک انجینیر نگ کے سلسلے میں سب سے زیادہ تشویش ان انجان اور غیر محسوس خطرات کو لے کر ہی ہے جو انسانیت کو کبھی بھی پیش آسکتے ہیں۔ نئے جین کو عام خلیات (Somatic Cells) کے علاوہ کلیدی خلیات (Germ Cells) میں داخلے کے امکانات نے ان خطروں کو نسل بعد نسل جاری رہنے کا چیلنج کھڑا کردیا ہے۔

جیسا کہ نئی ٹکنالوجی سے ظاہر ہے، جین انجینیر نگ سے جڑے تمام خطرات کی پہچان یقیناً نہیں ہوسکی ہے۔ اس بات کا تصور بھی کہ جین انجینیر نگ کن خطرات کو دعوت دے رہی ہے، بڑی حد تک محدود ہے، کیونکہ متعلقہ علوم مثلاً علم افعال اعضاء (Physiology) علم خلق (Genetics) غذائیات (Nutrition) میں انسانی معلومات انتہائی ناقص ہے۔ انسانی ترقی کے اس پہلو پر عمل سے کہ نامعلوم سے معلوم کی جانب بڑھا جائے اور لاحاصل کو حاصل میں تبدیل کیا جائے، عالم حیات ایسی مخلوقات سے دوچار ہوسکتا ہے جن کا تصور بھی ابھی ممکن نہیں۔ سائنس یہ خیال کرسکتی ہے کہ حالات اس کے قابو میں ہیں مگر شاید ایسا نہ ہو۔ اس سلسلے میں اخلاقی سوال بھی اُٹھایا گیا ہے جس کا محرک عدل وقسط اور مفاد عامہ ہے۔ شاید مناسب وقت آچکا ہے کہ اس سلسلے میں ایک عمومی بحث چھیڑی جائے اور جین انجینیر نگ کے سلسلے میں ضابطۂ اخلاق مرتب کیا جائے۔ ایٹمی ریڈی ایشن (Atomio Radiation) کے مہلک نقصانات کچھ عرصے تک ظاہر نہیں ہوئے اور نہ اس کے نقصان کی بھرپائی اب تک ممکن ہوسکی اور جنیٹک انجینیر نگ کا جو تاوا ور زیادہ گمبھیر ہے۔ جینی مواد کی ایک مخلوق سے دوسری مخلوق میں منتقلی عملاً ایک نئی شئے کی تخلیق کے مترادف ہے جس میں بالکل ہی نایاب خصلت موجود ہو۔

ایڈولف ہٹلر (Adolf Hitler) کی طرح علم اصلاح نسل انسانی کے دل دادہ (Eugenics) اور اعلی مرتبی پر تفاخر کرنے والے عام افراد کے تئیں تفریق وامتیاز کا معاملہ کرسکتے ہیں۔ اس طرح انسانی نسل میں ردّوبدل کا عمل بیماریوں سے مقابلہ اور چند مطلوبہ خصوصیات والی فصلوں کو پیدا کرنے کی فنی مہارت سے کہیں آگے جاکر ایسے افراد کے خلاف تفریق وامتیاز کو پروان چڑھا سکتا ہے جن میں ایسی نئی خصوصیات موجود نہ ہوں۔

لوگ ناقص جینین (Cystic Fibrosis) کو گرانا چاہیں گے۔ شخصیت انسانی میں ردّوبدل اور کتر بیونت ممکن ہے اگر اس سے متعلق جین کو علیحدہ کرنا ممکن ہوا۔ اسلام یقیناً اس طرح کی کسی تبدیلی کی حمایت نہیں کرسکتا جو انسان کی ساخت اور شخصیت ہی کو بدل کر رکھ دے۔ ہر ایک کو چاہیے کہ وہ انسانی جسم کے بارے میں اثم اور ظلم کی رو سے سوچے۔ صحت کی قیمت میں پہلے ہی شراب نوشی، نشہ، تدخین، مباشرت سے پھیلنے والی بیماریوں اور نامناسب غذا کی وجہ سے زبردست اضافہ ہورہا ہے اور جرائم اور جارحانہ ذرائع سے معاملات کا حل نکالنے کی لعنت کبریٰ کے تو ذکر کی بھی ضرورت نہیں۔

''نسل انسانی کی افزائش کے عمل کو مباشرت اور جنس کی قربت سے کاٹ کر ایک غیر انسانی امر کو ہی جاری کرنا ہے، چاہے پیدا شدہ شے (Product) کتنی ہی خوبصورت کیوں نہ ہو کلوننگ کے ذریعے بچوں کی صنعت کاری خاندان میں بڑھتے انتشار میں اضافہ ہی کرے گی۔ غلط ہاتھوں میں بایو ٹکنالوجی ایک زبردست خطرہ ہے۔ ایک زمانے میں نیوکلیائی پاور پلانٹ (Nuclear Power Plant) ایک خوشنما اور زبردست ایجاد سمجھا جاتا تھا مگر ایک کے بعد ایک نیوکلیائی قوت پیدا کرنے والے مراکز پر واقع ہونے والے حادثات نے اس کی چمک ماند کردی ہے۔'' (Ethics of Clonning. Humans, Gregory E Pence, Editor 1986, P-26)

اس سے بھی برا یہ کہ امریکہ میں سوروں میں انسانی نشوونما کے ہارمون (Human Growth Harmone) کے جین منتقل کئے گئے تاکہ ان کی نشوونما تیز تر ہو۔ ان میں وزن تو بڑھا مگر ان کی بینائی متاثر ہوئی، جوڑوں کا درد رونما ہوا اور Ulcer نے ان پر حملہ کردیا۔

فوائد:...... جانوروں کی نسلوں کو مضبوط، توانا اور زیادہ اُون، دودھ یا گوشت پیدا کرنے والا بنایا گیا۔ مویشیوں کا ذکر کیا جائے تو گوشالہ کی گایوں کے لئے ایک بیکٹریا کے جین میں بووا ین گروتھ ہارمون (Bovine Growth Harmone) یا بووا ین سومیٹوٹروفین (Bovine Somatotrop in) نامی ہارمون پیدا کرنے والے جین ڈالے گئے۔ اس دوا کے استعمال سے گایوں میں زیادہ دودھ دینے کی قدرت پیدا کی گئی، حالانکہ امریکہ میں پہلے سے ہی دودھ کی کثرت ہے۔ آغاز سے ہی زبردست اختلاف کا باعث ہونے کے باوجود آج وہاں 10 فیصدی ڈیری (Dairy) کے جانوروں میں اس کا استعمال ہوتا ہے۔

لاغر گوشت کے لئے جانوروں کی انجینیرنگ، جانوروں کا استعمال دوا بنانے والی مشین کے طور پر:

بکری اور بھیڑ میں جین انجینیرنگ کے کمال سے یہ خوبی پیدا کی گئی کہ ان کے خون، پیشاب یا دودھ میں حیاتیاتی فعالیت (Bioactive) سال میں پیدا کرسکیں۔ ایسی کمپنیاں وجود میں آگئی ہیں جو اس طرح کی خوبیوں کا تجارتی استعمال کرنے جارہی ہیں۔ حالانکہ اب تک ایسی کوئی دوا بازار میں نہیں آئی ہے۔ اس کا امکان ہے کہ ایسے جانور پیدا کرنے والی تجارتی کمپنیاں انہیں گوشت کے لئے ذبح کریں گی جب وہ اس لائق نہیں رہیں گے کہ مطلوبہ دوا پیدا کرسکیں۔

اعضاء کی پیوندکاری کے لئے جانوروں کا استعمال:...... اعضاء کی پیوندکاری کے لئے جینیاتی طریقے سے ایسے جانور بنائے جائیں گے جو مطلوبہ اعضاء اپنے جسم پر پیدا کرسکیں۔ جانوروں کو بیماریوں کے تئیں مضبوط بنانا، ان کی قوتِ دفاع میں اضافہ، مرغیوں اور بطخ میں جینیاتی عمل کے ذریعے پرندوں کی بیماریوں سے مقابلے کی قوتِ دفاع پیدا کی گئی۔

جینیاتی مچھلی اور شیل فیش (Shell fish):

تجربہ گاہ میں مچھلیوں اور شیل فیش کی ایسی قسمیں جینیاتی طریقے سے پیدا کی گئیں جن میں اپنی نشوونما کو تیز کرنے والے ہارمون (Harmone) فعال ہوئے۔ امریکہ میں ابھی بازار میں ان قسموں کو نہیں لایا گیا۔

ایک شکاری کیڑے کی جینیاتی قسم کا تجربہ فلوریڈا میں کیا گیا۔ محقق نے شہد کی مکھی اور دوسرے فائدے مند کیڑوں میں جین انجینیرنگ کے ذریعے یہ خوبی پیدا کی کہ ان پر حشرات کش دواؤں کا اثر نہ ہو۔

جراثیم کو انجینیرنگ کے ذریعے اس لائق بنایا گیا کہ وہ رینیٹ (Renet) نامی انزائم (Enzyme) پیدا کرسکیں جو مکھن بنانے میں کارآمد ہوتا ہے۔ امریکہ میں اس کی تجارت کی اجازت دی گئی اور مکھن پیدا کرنے والی کمپنیاں اس کا خوب استعمال کررہی ہیں۔

گیہوں، مکا، اور چاول کی ایسی قسمیں تیار کی گئیں ہیں جو کم کھاد اور کم پانی کے باوجود زیادہ پیداوار دیتی ہوں، بھنوں کو کھلانے کے لئے جینیاتی فصلوں میں مندرجہ ذیل خوبیاں پیدا کی گئیں:

۱۔ کم اپجاؤ اور بیکار زمین میں اُگ سکیں۔

۲۔ کاشت کاری کے خرچ بڑھائے بغیر زیادہ پروٹین پیدا کرنے والی فصلیں۔

۳۔ چھوٹے کھیتوں میں پیدا ہوسکیں۔

۴۔ بیج بغیر کسی رُکاوٹ کے سستے یا مفت دستیاب ہوں۔

۵۔ فصلوں سے لوگوں کی غذا فراہم ہو نہ کہ گوشت کے جانوروں کی۔

ایسے پیڑ تیار کئے گئے ہیں جن کی نشوونما تیز تر ہو اور ان سے زیادہ لکڑی، گودا (Pulp)، ایندھن یا سایہ حاصل ہوسکے۔ جینیاتی کپاس کی تجارتی پیداوار کی اجازت دی گئی۔

پھول معمول سے زیادہ بڑے، زیادہ رنگین اور زیادہ خوبصورت پیدا کئے گئے۔

ٹماٹر کی کچھ قسموں میں ٹماٹر پکنے کے عمل میں تاخیر پیدا کی گئی اور اس کی تجارت کی اجازت ملی۔ ٹماٹر کے پکنے میں طوالت کے عمل سے انہیں طویل مدت

تک محفوظ رکھنا آسان ہوا۔

چاول کی بیماریوں کے تئیں قوتِ مدافعت سے آراستہ قسمیں پیدا کی گئیں۔ بہت سے پودوں کی جینیاتی قسموں کی تجارت کو اجازت ملی۔ باشمول ٹماٹر، اسکواش، مکا، سویابین جیسی زیادہ کمائی دینے والی فصلیں۔ ان میں سے زیادہ تر میں انجینیر نگ کے ذریعے کوئی ایک خوبی پیدا کی گئی۔ پودے ماردواؤں کے تئیں تحمل، حشرات کے تئیں قوتِ مدافعت یا وائرس کے تئیں تحمل۔

مچھلی کے جین آلو اور اسٹرابری (Strawberry) میں داخل کئے گئے تا کہ نئی جینیاتی قسموں میں سرد موسم کے خلاف قوتِ برداشت میں اضافہ ہو۔

بھیڑ میں ایسی چمڑی پیدا کی گئی جو خون چوسنے والے حشرات کے حملوں میں زیادہ کارگر ہو۔

پودوں میں جینیاتی تبدیلی کے ذریعے ایسا زہریلا مادہ پیدا کرنے کی خصوصیت پیدا کی گئی جو ان پر حملہ آور حشرات کو دور رکھ سکیں۔ جینیاتی جراثیم کا حشرات کش مادے کے طور پر استعمال کئی قسم کے بیکٹر یا (Bacteria) میں جینیاتی انجینیر نگ کی گئی تا کہ ان میں مہلک کیڑوں کو مارنے یا انہیں دور بھگانے کی خوبی پیدا ہو جائے۔ ایسے بیکٹر یا کا استعمال شروع ہو چکا ہے۔ ان کو کھیتوں اور باغات میں مہلک جانوروں سے نقصان سے بچانے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

- بیماریوں سے شفایابی (کینسر، ذیابیطیز، الجیمر وغیرہ)۔
- من چاہی خوبیوں والے بچے پیدا کرنا، بڑھاپے کے عمل کو اُلٹا کرنا مثلاً بہت پر کشش، عام لوگوں سے زیادہ عقل و دانش رکھنے والا، دوڑ بھاگ (Athlete) کی خوبیوں والا چیمپین بچہ۔

جینی بیماریوں کا خاتمہ، مثلاً جینیات میں یہ خیال پایا جاتا ہے کہ جینی بیماریوں مثلاً ٹے ساش (Sachs-Tay) کا علاج ممکن ہے ایک بہتر طریقے سے کی گئی اسپنج سے۔

جنین کی جانچ، اس سے مراد ولادت سے قبل یا جنین کے شروعاتی مرحلے میں جینی بیماریوں کی جانچ ہونے والے والدین کو اپنے بچے کے بارے میں قبل از وقت بھرپور معلومات فراہم کرنا تا کہ وہ ایسے بچے کے مسائل کے سلسلے میں بہتر رویہ اختیار کریں۔

بیماریوں کا علاج، مثلاً سائنسداں اس امکان پر کام کر رہے ہیں کہ جنین سے لے کر خلیات کو کینسر کی خلیات سے بدل دیا جائے۔

تکنیکی ایجادات کا اصل فائدہ تو عام آدمی کو ہی ملتا ہے جو ان نئے وسائل کا استعمال کرتے ہیں، چاہے وہ امریکہ کے ہوں یا کسی اور ملک کے۔ ترقی پذیر ملکوں میں بایوٹکنالوجی (technology-Bio) میں ترقی سے لوگوں میں وٹامن کی کمی کو دور کیا جا سکتا ہے۔ ہیزا یا ملیریا جیسی مہلک بیماریوں کے روک تھام کے لئے ٹیکے (Vaccine) کی فراہمی ہو سکتی ہے۔ نازک قدرتی وسائل میں افزائش اور ان کی حفاظت ہو سکتی ہے اور انتہائی نامناسب حالات میں فصلوں کی کاشت ممکن بنائی جا سکتی ہے۔

دوائی بنانے کے میدان میں جین انجینیر نگ نے وسیع امیدیں جگائی ہیں، کئی قسم کی وٹامن کا علاج ممکن نظر آتا ہے۔ زراعت اور مویشی پالن کے مسائل حل کرتے ہوئے دنیا سے قحط کا ڈر ہمیشہ کے لئے دور کیا جا سکتا ہے۔

نتائج:

امریکہ کے چالیسویں صدر جمی کارٹر نے نیویارک ٹائمس (New York Times) کے 26/اگست 1998 کے شمارے میں ایک مضمون لکھا، جس کا عنوان ہے: ”جینی انجینیر نگ سے کون ڈرتا ہے؟ (Who's Afraid of Genetic Engineering)۔ جینیاتی انجینیر نگ کے مخالفین اس کی مخالفت میں سب سے زیادہ زور اس بات پر دیتے ہیں کہ یہ علم اتنا نیا ہے کہ قدرتی ماحول پر پڑنے والے اس کے اثرات کا تصور بھی فی الحال ممکن نہیں ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ نسل کشی کے ماہرین سیکڑوں سالوں سے پودوں کی نسلوں کو بہتر بنا کر غذا میں اضافہ کرتے رہے ہیں۔ جینیاتی طور طریقے سے بدلی گئی دوائیاں، ٹیکے، وٹامن وغیرہ نے ہماری صحت کے لئے بہتر امکانات پیدا کئے ہیں جب کہ انزائم (Enzyme) زدہ صابن (Detergents) اور تیل کھانے والے بیکٹر یا (Bacteria) سے ہمارے ماحول کی حفاظت ممکن ہوئی ہے۔ پچھلے چالیس سالوں میں کاشت کاروں کے پاس غذائیت سے بھرپور، وباؤں

سے محفوظ، بیماریوں سے کامیابی سے لڑتی ہوئی اور خس وخاشاک کی روک تھام کے ساتھ فصلوں کی زراعت کے بہتر وسائل موجود ہیں۔ 1980 کی دہائی میں وجود میں آئی جنیٹک انجینیر نگ (Genetic Engineering) نامی سائنسی تکنیک نے ہمیں اس لائق بنایا ہے کہ ہم پیڑ پودوں میں نئے مفید جین کا اضافہ کرسکیں۔ امریکہ میں 1996 سے جینیاتی کپاس، اناج اور سویابین دستیاب ہیں جن میں میرے گھر میں لگے باغیچہ کے پیڑ پودے بھی شامل ہیں۔ اس افزائشی سال میں امریکہ کا ایک تہائی سویابین اور ایک چوتھائی اناج جینیاتی فصلوں سے ہی تیار ہوگا۔ 1996 سے 1997 میں جینیاتی فصلوں کا دائرہ ارجنٹینا (Argentina)، کناڈا (Canada)، اور آسٹریلیا (Australia) میں دس گنا بڑھ گیا ہے۔

''جنیٹک انجینیر نگ کے خطرات اور نقصانات کا مطالعہ اور اس بارے میں تحقیقی عمل نیشنل اکیڈمی آف سائنسیز (National Academy of Sciences) اور ورلڈ بینک (World Bank) کے ماہرین کر رہے ہیں۔ ان کا خیال یہ ہے کہ منتخب پیڑ پودوں اور جانوروں پر کئے گئے تجربات سے ماضی کے مشاہدات کی روشنی میں ان نقصانات اور خطرات کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے۔ نسل کشی کے ان چند تجربات نے اب تک ماحول کو یا اس کے حیاتیاتی تنوع کو کوئی نقصان نہیں پہونچایا ہے۔ کارٹر کا کہنا ہے کہ ''فصلوں کی پیداوار میں افزائش کے ذریعے جینیاتی طور پر متغیر عضویات دراصل زیادہ غذا پیدا کرنے کے لئے موجود میدان میں وسعت پیدا کرتے ہیں۔ قحط اور مہلک اثرات کے تئیں دفاعی قوت میں اضافہ سے لیس اناج کی نئی قسمیں گرم ملکوں کے لئے انتہائی مفید ہیں''۔

صنعتی ملکوں کے سائنس داں اس میدان میں پہلے سے ہی کار فرما ہیں جہاں آج غذائی اشیاء کی افزائش کی جاسکے، درآمد کا معیار بہتر بنایا جاسکے اور درآمد میں جینیاتی پیداوار کے ذریعے تنوع پیدا کیا جاسکے۔ مثلاً کھجور کا تیل، جو شاید آنے والے وقت میں گیسولین (Gasoline) پر ہمارے انحصار کو کم کر دے۔ دوسرے جینیاتی عضویات منظور شدہ ضابطے کے دائرے میں طبی، زراعتی اور ماحولیاتی علوم میں تحقیق کے لئے انتہائی ضروری ہیں۔

☆☆☆

سالماتی حیاتیاتی ٹکنالوجی میں ہونے والی ترقیاں

ڈاکٹر شاہد اطہر، امریکہ

معالجاتی کلوننگ: ......انسانی روگوں سے بچاؤ یا ان کے علاج میں کلوننگ ٹکنالوجی کا استعمال ہو چکا ہے یا اس کا ایک مثبت و کارآمد استعمال ہو سکتا ہے۔ ہم یہاں پر اب تک کے زیر بحث آنے والے یا رپورٹوں میں جگہ پانے والے اس ٹکنالوجی کے اہم معالجاتی استعمالات کا جائزہ لیں گے۔

الف۔ معالجاتی اشیاء کی پیداوار:

جانوروں، جراثیم اور دیگر اجسام میں انسانی جینیاتی مواد کا استعمال اس غرض سے کیا جا سکا ہے کہ اس طرح علاج میں کام آنے والی لحمیات (پروٹین)، باطنی افرازات (ہارمون) اور تلقیحات (ویکسین) وغیرہ پیدا کی جا سکیں تا کہ انسانی بیماریوں کا علاج کیا جائے یا ان سے شناخت رکھا جائے۔ پچھلی دو دہائیوں سے زیادہ مدت کے دوران مداواجات جیسے انسانی انسیولین، گروتھ ہارمون (بالیدگی ونشوونما کا کام کرنے والا باطنی افراز)، انجمادی عوامل، تلقیحات (ویکسین) اور دیگر طبی اشیاء اس ٹکنالوجی کی مدد سے پیدا کی گئی ہیں۔ گائے، بیلوں، بھیڑوں یا دیگر جانوروں کے بیضہ ہائے انثی کے اندر اپنی پسندیدہ انسانی جینیاتی مواد شامل کر کے ٹرانس جینک قسم کے حیوانات کو وجود بخشا گیا ہے، ان بیضوں سے ایسے جانور جنم لیں گے جن سے ایسا دودھ حاصل ہوگا جو انسانی بیماریوں سے مقابلہ آرائی کی صلاحیت رکھنے والے طبی اجزاء کی وافر مقدار کا حامل ہوگا۔

یہ مسئلہ جارڈن کے اندر سائنسی اور فقہی اصولوں والے سمینار میں زیر بحث آیا تھا اور درج ذیل نتائج اخذ کئے گئے تھے:

اس بات کی اجازت ہے کہ کلوننگ ٹکنالوجی کا استعمال کرتے ہوئے جراثیمی یا حیوانی بیضوں کے اندر انسانی جینیاتی مواد داخل کر کے ان طبی مواد کی پیداوار کو مقصد بنایا جائے جو انسانی بیماریوں سے بچانے یا ان کا علاج کرنے کے لئے ناگزیر ہیں۔ اس ٹکنالوجی کا استعمال کسی ایسی غرض کے لئے نہیں کیا جانا چاہئے جس کی منظوری شریعت نے نہیں دی ہے، مثلاً جانوروں کی شکلیں بدلنا یا عجیب الخلقت اور بدہیئت قسم کے جانور پیدا کرنا۔

ب۔ جینیاتی علاج:

حیوانات لبونہ (دودھ پلانے والے جانور) کے خلیات کے اندر نئے جینیاتی مواد شامل کرنے کی ٹکنالوجی سالوں سے زیر عمل ہے۔ مقصد یہ ہے کہ ایک ایسی موثر، صحتمند جین وجود میں آجائے جو کسی بے اثر یا ناکافی جین کی کارپردازی کا جز بن سکے یا اسے بدل فراہم کر سکے۔ اس سلسلے میں دو قسم کی ٹکنالوجی استعمال ہوئی ہے:

اول: جرم لائن ٹکنالوجی (خط جرثومہ ٹکنالوجی): اس میں کوئی بیرونی DNA زائیگوٹ (Zygote) یا ابتدائی جنین کے اندر داخل کیا جاتا ہے اس امید کے ساتھ کہ DNA قابل (وہ حصہ جو اس DNA کو لے رہا ہے) کی جرثومی خط میں سرایت کر جائے گا اور پھر اس کی آئندہ نسلوں میں منتقل ہو جائے گا۔ یہ تحقیق بالخصوص ٹرانس جینک قسم کے چوہوں پر کی گئی ہے لیکن غیر موثر ثابت ہوئی ہے۔ داخل کردہ بیضہ کا صرف ۱۵۔۲۰ فیصد حصہ سے ہی ٹرانس جینک چوہے پیدا ہوئے، اور ان میں سے بھی صرف ۲۰۔۳۰ فیصد کے اندر داخل کئے گئے جین ظاہر ہو سکے۔ اور نمایاں قسم کے خطرات روشنی میں آئے، خصوصاً قسم قسم کے جین کی بربادی اچانک بیرونی DNA داخل کرنے کے سبب (داخل کی جانے والی نوعی تبدیلیاں) یہ ٹکنالوجی ابھی بھی انسانوں کے اندر غیر متحمل ہے۔

دوم: سالماتی خلیے جین قسم کا علاج (سومیٹک سیل جین تھیراپی): جدید صحت مند جینیاتی مواد سالماتی خلیوں میں داخل کئے جاتے ہیں اور اس طرح وہ خلیات میں منتقل نہیں کئے جائیں گے۔ انسانی جینیاتی امراض کے لئے تجربات سالوں سے زیر عمل ہیں۔ نیا DNA نامیات کے واسطے سے (یہ وائرل ہو یا غیر وائرل) مثلاً شحمی کیسہ اور دیگر چیزوں کے ذریعہ داخل کیا جاتا ہے۔ یہ تکنیک ذی حیات جسم کے اندر اور باہر دونوں جگہ استعمال ہوتی ہے۔ دونوں تکنیک گرچہ بہت امید افزا ہیں لیکن اب بھی کمال کی محتاج ہیں۔ وائرل نامیات بھی متعدد خامیاں رکھتے ہیں اور مقیم جین کی ادخالی تبدیلیاں بھی ابھی مقابلہ کر رہی ہیں۔ اس ٹکنالوجی

کے ذریعہ جو جینیاتی خلل علاج پذیر ہو سکتے ہیں ان میں حمرۃ الدم کی بیماری، نیز کیسہ نما گانٹھ، ایڈز اور دیگر امراض ہیں، اس تکنیک کو جتنی جلد ممکن ہو آگے بڑھانا چاہئے اور ضرورت ہے کہ نمایاں پیش رفت ہو۔

یہ مسئلہ جورڈن سائنسی اصول فقہ کے اس سمینار میں تفصیل سے موضوع بحث بنا جو اسلامی طبی مطالعات کی سوسائٹی نے منعقد کرایا تھا۔ درج ذیل رہنما خطوط کو منظوری ملی:

اس بات کی اجازت ہے کہ انسانی جینیاتی مواد پیدا کرنے اور انہیں انسانی وجود میں داخل کرنے کے لئے کلوننگ ٹکنالوجی اور جینیاتی انجینئرنگ کا استعمال اس غرض سے کیا جائے کہ ان سے بیماریوں کا علاج کیا جائے تو یہ شرعی ہدایتوں سے تجاوز کرنا نہیں ہے۔ ان اصول وہدایات میں 'لاضرر' کا اصول بھی ہے۔

اس طرح کے طریقہ کار کو اس درجہ کمال کو پہنچایا جانا چاہئے جہاں وہ نمایاں طور پر نقصان کے مقابلے میں فوائد کو برپا کرے۔

اس ٹکنالوجی کو صحت مند جینیاتی مواد کو بیضوں، بارآور بیضوں یا جنین کے اندر اس غرض سے داخل کرنے کے لئے استعمال کیا جاسکتا تھا کہ بیماریوں سے بچاؤ اور ان کا علاج کیا جاسکے۔ بہ شرطیکہ:

۱۔ لاضرر کا اصول منطبق ہو سکتا ہے۔

۲۔ اس ٹکنالوجی کا استعمال عام انسانی خصائص (غیر مرضی) میں مداخلت کرنے مثلاً جلدی رنگت، آنکھیں وغیرہ میں تبدیلی کرنے یا خلیے کے قابل وراثت خصوصیت کی ترتیب سے چھیڑ چھاڑ کے لئے نہیں ہوتا ہے۔

ایک شریک محقق نے اس ٹکنالوجی کی منظوری کو اس بات سے مشروط کیا کہ اس کا استعمال محض اس طرح ہو کہ متاثرہ شخص پر والدین کے جینیاتی مواد کا استعمال ہو سکے۔

۳۔ قبل از تنصیب تشخیص: گزشتہ دہائی کے پہلے سے موروثی بیماری کے قبل از ولادت تشخیص میں بہت زیادہ ترقیاں ہو چکی ہیں، DNA کی خاکہ نگاری، پولیمر قسم کی چین ری ایکشن (PCR) اور دوسری قسم کی ٹکنالوجی جینیاتی قسم کے نقائص کی تشریح وتوضیح کے لئے بطور آلہ مستعمل ہیں۔

خاندانی یا موروثی نقائص کی تشخیص ابتدائی جنینی مرحلے میں کی جاسکتی ہے۔

IVF طریقہ ہائے عمل اور ٹکنالوجی کے اندر ہونے والی ترقی سے یہ ممکن ہو گیا ہے کہ بارآور بیضہ کے رحم مادر میں منتقل ہونے سے قبل ہی نقائص کی شناخت کرلی جائے اور اس طرح مزاولت کرنے والے حضرات اس کے مطابق صحیح فیصلہ کرنے کے اہل ہو جاتے ہیں۔

قبل ولادت تشخیص کے لئے ضرورت پڑتی ہے کہ مناسب صلاح ومشورہ اور تفصیلی خاندانی روداد کے واسطے سے موروثی نقائص کے بارے میں مناسب اور درست اطلاع بہم پہنچے۔

DNA کی کھوج نے بہت کامیاب انداز میں ہمیں اس کا اہل بنادیا ہے کہ ہم ان غیر موزوں جین کا پتا لگاسکیں جو جین کی خاکہ نگاری اور مخصوص جینیاتی نقائص کی خصائص بیانی کے لئے زمین ہموار کرتی ہیں۔

جینیاتی نقائص کی ما قبل ولادت تشخیص کے طریقے:

۱۔ قطبی جسمانی بائیوپسی: قطبی اجسام قاذف نالی کے اندر بارآوری سے قبل ہی بیضہ سے وابستہ ہوتے ہیں۔ IVF طریقہ کے اندر یہ قطبی جسم علاحدہ کرکے اس کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے، اس سے حاصل شدہ نتائج بیضہ کا اظہار حال ہوں گے۔

۲۔ IVF تجربہ گاہ کے اندر بارآور بیضہ سے علاحدہ کئے گئے خلیات: ۸ یا ۱۶ منقسم خلیات سے ایک یا ایک سے زیادہ خلیات علاحدہ کئے جاسکتے ہیں اور رحم مادر میں بارآور بیضہ کے منتقل کئے جانے سے پہلے پانچ گھنٹوں کے دوران ان کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے۔ اس مرحلہ میں جینیاتی نقائص کا پتہ لگایا جاسکتا ہے اور یہ فیصلہ لیا جاسکتا ہے کہ جنین سے پہلے والی شکل کو رحم میں منتقل کیا جائے یا نہیں۔

DNA کا مطالعہ سردست PCR, FISH اور دوسری تکنیک استعمال کرکے کیا جاتا ہے۔ اس طرح کی تفتیشی کاوشوں کے نتیجہ میں مزاولت کرنے

والے اس کے اہل ہوجاتے ہیں کہ وہ جینیاتی نقائص کی قبل از ولادت تشخیص کرسکیں اور بہت غیر معمولی انداز میں اس سے ان کو مدد مل جاتی ہے کہ وہ دوران حمل بعد میں کوئی تشخیص کرنے سے اور اس کے لازمی اخلاقی وجسمانی پیچیدگیوں مثلاً حمل کو ختم کرنے کا فیصلہ وغیرہ سے بچ جائیں۔ گزشتہ کئی سالوں کے اندر کچھ نقائص کی تشخیص ہوئی ہے: کیسہ نما گانٹھ (Cystic Fibrosis)، تھیلا سیمیا، نزیفی مرض، عضلاتی نقص، مرض Sickle Cell اور Retinitis Pigmentosa وغیرہ۔

جین خاکہ نگاری اور انسانی لونی مادے کے عمل کے تتبع کے نتیجہ میں یہ امید کی جاتی ہے کہ جینیاتی نقائص کی تشخیص کا مستقبل بہت زیادہ وسیع ہوگا۔

یہ مسائل متعدد اسلامی سائنسی، اصول وضوابط اور فقہ کے مباحث اور نشریات سے مشروط ہیں آخر میں سمینار کا وہ سلسلہ ہے جو عمان (جورڈن) کے اسلامی ہاسپٹل کے اندر جورڈن سوسائٹی برائے اسلامی طبی مطالعات کے ذریعہ منعقد ہوئے تھے۔

درج ذیل اہم شرعی رہنما خطوط اخذ کئے گئے:

۱۔ سائنسی تحقیق: نطفہ اور بیضہ پر جینیاتی تشخیص کی خاطر کی جانے والی Testing کے بہ شمول جائز ہے۔ ایسی اخلاقی کمیٹیوں کی وساطت سے اسلامی اخلاقی معیارات کو ملحوظ رکھنا ضروری ہے جن کے اندر طبی ماہرین اور مسلمان محققین شریک ہوں۔ ان معیارات کے اندر یہ بھی شامل ہے کہ غیر منظور شدہ بارآوری کا استعمال ممنوع رہے۔ اس قسم کی تحقیق کے لئے بیضہ کا حصول اخلاقی طور پر منظور شدہ مقصد کے لئے ہونا چاہئے جہاں نمایاں طور پر شخصی یا خاندانی روداد اس بات کی موجود ہو کہ جنینی نقائص رہا کرتے ہیں، مثلاً عادتی اسقاط، جینی بالیدگی کے نقائص اور مخصوص جینیاتی نقائص وغیرہ۔

طبی مزاولت کرنے والی ٹیم کو جنینی نقائص کے تسلسل اور خطرات کا موازنہ ان خطرات سے کرنا چاہئے جو ماقبل ولادت تشخیص کے طریقے میں پائے جاتے ہیں۔

۲۔ IVF تجربہ گاہ کے اندر بارآور بیضہ: بیضہ کو اس وقت تک انسانی جنین کا رتبہ حاصل نہیں ہوتا جب تک کہ رحم مادر میں تھم نہ جائے، ان پر تجرباتی کارگزاریاں شریعت کی مذکورہ بالا ہدایتوں کی روشنی میں جینیاتی نقائص کی تشخیص کے لئے جائز ہیں۔ اس میں وہ زائد بارآور بیضہ بھی شامل ہے جو IVF (ان ویٹرو فرٹیلائزیشن۔ گندھکی تیزاب میں تخم ریزی کرنا) تجربہ گاہ کے اندر ہو۔ طبی مزاولت کرنے والے ایسے کسی بارآور بیضہ کو رحم مادر میں نصب نہ کئے جانے کے مجاز ہیں جس کے بارے میں وہ سمجھتے ہیں کہ وہ کچھ مخصوص جینیاتی نقائص کے حامل ہیں۔

۳۔ بارآور بیضہ میں مخصوص جینیاتی مواد کا استعمال اس مقصد کے ساتھ کہ غیر موزوں کے بدلے موزوں جین لگائی جائے تاکہ جینیاتی نقائص کی اٹھان روکی جاسکے، جائز ہے، بشرطیکہ دیگر جینیاتی ترکیبات کے اندر کوئی مداخلت نہ کی جائے حتی کہ معمول کی غیر مرضی صورتوں میں بھی مداخلت نہ ہو مثلاً آنکھوں کی رنگت، قدوقامت، جلد کا رنگ وغیرہ۔

۴۔ تجربہ گاہ کے اندر جنین کی جنس معلوم کرنے کے لئے بارآور بیضہ پر تجربات کئے جاسکتے ہیں اور ان کا استعمال اس غرض کے لئے ہوسکتا ہے کہ فلاں جنس کے جنین کو باقی رکھا جائے جبکہ وہ جنس نمایاں طور پر کچھ مخصوص موروثی نقائص کی استعداد رکھتی ہے۔

۵۔ تجربہ گاہ کے اندر اس مقصد کے لئے بارآور بیضہ پر تجربہ کرنا کہ مخصوص جنس کے جنین کو منتخب کرنا ہے، یہ بالاتفاق ناجائز ہے۔

ان تمام ماقبل ولادت طریقوں میں دو اہم اصول ضرور سامنے رہیں:

الف۔ مسلم محققین اور ماہرین کی ایک منظور شدہ اخلاقی کمیٹی ہر اس ادارے میں ضرور سرگرم ہو جس جگہ یہ طریقے معمول بنا ہوں۔

ب۔ ان تمام طریقوں میں والدین کی اعلانیہ رضامندی ایک بنیادی شرط ہو۔

اعضاء کی پیوندکاری اور اسٹیم سیل ٹکنالوجی:

اعضاء کی پیوندکاری کی بڑھتی ہوئی ضرورت کے پیش نظر جبکہ انسانی زندگی اور صحت کی بقا [illegible] نفور کی دوہری شکل میں بہ وقت ضرورت اعضاء کی بڑھتی ہوئی قلت ہو، تحقیق وتفتیش ایسے اعضاء مہیا کرنے میں مصروف کار ہے جو وافر مقدار میں ہوا اور ناقابل نفور ہوں۔ انسانی جینیاتی مواد کو کچھ مخصوص جانوروں کے بیضہ یا جنین کے اندر اس مقصد سے داخل کرنا کہ ایسے اعضاء والے ماورائے جین جانور تخلیق کئے جائیں جو ضرورت مند انسانوں میں پیوندکاری کے وقت کم سے کم رد ونفور والے ہوں۔ یہ مسئلہ جورڈن سوسائٹی برائے اسلامی طبی مطالعات کے ذریعہ منعقد ایک سمینار میں زیر بحث آیا تھا اور درج ذیل رہنما خطوط کو منظور

کیا گیا اور طبع کیا گیا تھا۔

اس بات کی اجازت ہے کہ کلوننگ ٹکنالوجی اور جینیاتی انجینیرنگ کو استعمال کرتے ہوئے جانوروں کے جنین اور بیضہ کے اندر انسانی جینیاتی مواد اس غرض سے داخل کریں کہ انسانوں کے اندر پیوندکاری کے لئے موزوں اعضاء والے جانور تخلیق کئے جاسکیں تاکہ انسانی زندگی کو تحفظ وسلامتی دی جاسکے۔ یہ منظوری شریعت کے قانون ضرورت کے تحت عمل میں آئی اور یہ اعضاء کی پیوندکاری کے تعلق سے عام شرعی اصولوں پر مبنی ہے۔ اسٹیم سیل اور بنیادی جنینی خلیات کے حصہ میں کلوننگ ٹکنالوجی استعمال کرنے کا مسئلہ زیر بحث آیا اور درج ذیل سائنسی اور شرعی جائزہ طبع ہوا۔

اسٹیم سیل: اختلافات اور اخلاقی مسائل:

اسٹم سیل تحقیق سائنسی دنیا میں اسے فروغ دینے والوں اور اخلاقی سماج وانسانی حقوق کے لئے سرگرم اس کے مخالفین کے درمیان ہونے والی شدید جنگ کا مرکز ومحور ہے۔ یہ قابل آفریں ہے کہ مسلمان طبی ماہرین کو اس تیزی سے ابھرنے والے مسئلہ سے روشناس کرایا جائے اور انہیں اس کی سائنسی بنیاد اور طبی واخلاقی پیچیدگیوں سے آگاہ کیا جائے۔

اسٹیم سیل اساسی نوعیت کے متعدد الجہات صلاحیت رکھنے والے ایسے خلیات ہیں جو اپنی نشاۃ ثانیہ کرنے کے اہل ہیں۔ یہ تفریق وامتیاز اور ترقی وارتقاء کی ایسی زبردست قوت کے مالک ہوتے ہیں جو بہ ذات خود زندگی کی ضرورت ہے۔

جب انہیں موزوں معاون ومحرک مل جاتے ہیں یا اچھا ماحول پا جاتے ہیں تو وہ مختلف خلیات مثلاً عصبی، عضلی، جلدی خلیات، خلیات حمرۃ الدم، انسولین پیدا کرنے والے خلیات اور دیگر قسم کے خلیات میں تقسیم ہوسکتے ہیں۔

ان کے اندر اور بھی تحقیقی اور طبی استعمالات ہیں جیسے ارتقاء کے دوران جین کے اظہار ونمود کا مطالعہ۔

دوسری قسم کی اسٹیم سیل (جنینی اسٹیم سیل اور بالغ اسٹیم سیل) وسیع تحقیق کا موضوع ہیں۔ اسٹیم سیل پر مبنی موجودہ طریقہ ہائے علاج کو حیوانی نمونوں کے اندر متعدد بیماریوں میں حقیقی کامیابیاں ملی ہیں مثلاً انسولین پر منحصر ہوجانے والی ذیابیطس ملائٹس، پارکنسن کا مرض، اور الزائمر کا مرض۔ جنینی اسٹیم سیل پہلے پہل چوہے کی ارتقاء پذیر مثانے کی خلیات کے اندرونی حصہ سے الگ کیا گیا تھا، وہ اس کے اہل تھے کہ جسم کے ہر قسم کے خلیات کی شکل میں ترقی کرسکیں۔ اس واقعہ کو خلیہ کی حیاتیاتی تحقیق میں عظیم الشان کامیابی تصور کیا گیا۔

انسانی جنینی اسٹیم سیل کے اندر بھی یہی صلاحیت ہے۔ بروقت اس طرح کے اسٹیم سیل کے تقریباً ۶۰ خطوط امریکہ کے تحقیقی مراکز کے اندر رکھے ہوئے ہیں اور گرما گرم بحث کا موضوع ہیں۔ ابھی جلد ہی صدر امریکہ نے قوم کے نام اپنے خطاب میں ان ۶۰ محفوظ خطوط پر تحقیق کی غرض سے وفاقی امداد مہیا کرنے کی منظوری کا اعلان کیا ہے لیکن مخالفین اب بھی زبردست اخلاقی اعتراضات اٹھا رہے ہیں۔ کانگریس کے ۷۰ اراکین نے تحقیق کے اندر انسانی جنینی خلیے کے استعمال پر جاری اعتراض نامے پر دستخط کئے ہیں۔ ان کا ماننا ہے کہ یہ اس ابتدائی انسانی زندگی کی غیر اخلاقی توہین ہے۔

بالغ اسٹیم سیل ابھی حال میں ہی حیاتیاتی تحقیق کا حصہ بنے ہیں۔ یہ متعدد قسم کی قوت والے اسٹیم سیل ہیں جو جنینی اسٹیم سیل جیسی ہی صورتیں رکھتے ہیں۔ متعدد انسانی اسٹیم سیل کے درمیان خون بڑھانے اسٹیم خلیات کو بہت زیادہ تحقیق سے گذارا گیا ہے اور اسے سمجھا گیا ہے۔ انہیں خون کے نقائص کے لئے استعمال کیا جاتا ہے، اور اس طرح کے اسٹیم سیل دیگر خلیاتی خطوط کی صلاحیت رکھتے ہیں بشرطیکہ انہیں مناسب اشاراتی نظام وماحول مہیا کرایا جائے۔

بالغ اسٹیم سیل مغز، عظام اور حبل السرہ کے خون سے حاصل کئے گئے۔ انہوں نے یہ ظاہر کردیا کہ وہ شرائینی غلاف کے شریانی خلیات، عضلات، کبدی اجزاء وغیرہ کی شکل میں تبدیل ہوسکتے ہیں۔ انسانی بیماریوں کی وسیع پہنائیوں کے علاج میں ان کے ممکنہ استعمال کا آپ اندازہ کرسکتے ہیں۔

پہلی سوچ کے علی الرغم یہ ثابت ہوچکا ہے کہ بالغ عضوی مخصوص اسٹیم سیل مختلف دیگر خلیات میں تبدیل ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اس طرح وہ دوسرے اعضاء پیدا بھی کرسکتا ہے۔

بالغ اسٹیم سیل کی متعدد وجوہ وصورتیں جنینی اسٹیم سیل کے مقابلے میں انہیں زیادہ بہتر انتخاب عطا کرتے ہیں۔ ان فوائد میں سے ایک یہ بھی ہے کہ علاج کی خاطر کسی کا اپنا اسٹیم سیل استعمال ہو تو اس سے مخالف مناعتی تاثر اور نفور وتباعد سے بچا جاسکتا ہے۔ دوسرا فائدہ یہ ہے کہ اس طرح جنینی اسٹیم سیل کے استعمال کے

الجھاؤ سے بچا بھی جاسکتا ہے۔

اس تحقیق کے راستے میں بہت بڑی رکاوٹ، خلیے کی تفریق میں شجرہ نسب کی پابندی کے راستہ کا جوکھم ہے۔ وہ مخصوص محرکات اور ماحول جو اساسی اسٹیم سیل کی کچھ مخصوص نسیجی خطوط کے اندر تبدیلی کو طے کرسکیں اب بھی اپنے ابتدائی عہد طفولیت میں ہے، اور سالوں سرگرم محنت کرنے کی ضرورت ہے تاکہ ان محرکات کے خدائی خزانوں کو سامنے لایا جاسکے۔

اگر ایسا ہوجاتا ہے تو بہت سی طبی مشکلیں اور مخمصے حل ہوجائیں گے۔ متعدد عضوی پیوندکاری کی خاطر مصنوعی نسیج کرنے کے لئے بھی اسٹیم سیل کا استعمال کیا جاسکتا تھا، بہت سے انسانی عناصر مؤثر انداز میں الگ کئے جاسکتے ہیں۔

اسلامی اخلاقی نقطہ نظر سے ہمیں کم از کم ایک منظم طبی اصول قانون کی بحث کا علم ہے جو عمان کے اندر جورڈن سوسائٹی برائے طبی اسلامی مطالعات کے زیر اہتمام اسلامی شریعت کے محققین کے تعاون سے منعقد ہوئی تھی۔ درج ذیل نکات اختیار کئے گئے تھے اور ستمبر ۲۰۰۰ء میں ایک کتاب کی شکل میں چھپ کر سامنے آئے تھے:

۱۔ تجربہ گاہ کے اندر انسانی خلیے کے خطوط کی پرورش (کلچر) اور ان پر تجربہ کرنا اس غرض سے کہ انسانی زندگی بچانے کے لئے اعضاء کی پیوندکاری ہوسکے، جائز ہے۔

۲۔ سائنسداں حضرات اسقاط شدہ جنین سے حاصل کردہ انسانی خلیات کا استعمال کرسکتے ہیں اس یقین کے ساتھ کہ وہ زندہ رہنے والا نہ ہو یا انہیں جراحی عمل کرنے کے دوران جدا کئے گئے نسیج سے حاصل کیا گیا ہو، تاکہ بیماریوں کا علاج کیا جائے یا اعضاء کی پیوندکاری کی غرض سے کی جانے والی تحقیق کی خاطر خلیات کے لئے بطور واسطہ کام میں لایا جائے۔

۳۔ اس کی اجازت نہیں ہے کہ کسی بھی شکل میں انسانی نطفہ یا بیضہ کو بارآور کیا جائے اس مقصد سے کہ اس بارآور بیضہ کا استعمال تحقیق کے لئے کیا جائے گا۔

۴۔ آخر میں گورنمنٹ کو مضبوط معیارات اور ضوابط جاری کرنے چاہئیں تاکہ اس طرح کے طریقوں کو منضبط کیا جائے۔

☆☆☆

تیسرا باب فقہی نقطۂ نظر

تفصیلی مقالات:

جنیٹک ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مولانا بدرالحسن قاسمی[1]

ڈی این اے جانچ یا "بصمۃ وراثیۃ" کو شرعی دلیل کی حیثیت سے معتبر ماننے کے بارے میں حد سے زیادہ مبالغہ آرائی اور جوش وخروش جس کا مظاہرہ اس میدان کے بعض نو واردوں کی طرف سے کیا جارہا ہے خواہ ان کا تعلق ڈاکٹروں اور میڈیکل سائنس کے ماہرین سے ہو یا نئے "مسائل" کو حل کرنے کے لئے فکر مند "فقہاء" سے، انہیں اس مسئلہ میں کسی آخری اور فیصلہ کن نتیجہ تک پہنچنے سے پہلے درج ذیل حقائق کو نظر انداز نہیں کرنا چاہئے:

۱۔ جس طرح "فنگر پرنٹ" انگلیوں کے نشانات کو زندگی کے عام معاملات میں ایک مدت سے شخصی شناخت کا ایک معتبر وسیلہ مانا جاتا رہا ہے اور جو محض خالق کائنات کی طرف سے انگلیوں کے پوروں میں ودیعت کردہ تخلیقی راز پر مبنی ہے کہ ہر شخص دعوی کرسکتا ہے کہ

لوح جہاں پہ حرف مکرر نہیں ہوں میں

اسی طرح انسان کے جسم کے کسی بھی حصہ کی جانچ کے ذریعہ شناخت بھی سرتاسر خالق کائنات کی کرشمہ سازی کا نتیجہ ہے، میڈیکل سائنس کے ماہرین نے اپنی محنت سے یہ حقیقت دریافت کی ہے کہ انسانی جسم کی اکائیوں میں کچھ اٹل حقیقتیں پوشیدہ ہیں، اور خلیہ (Cell) کے مرحلہ سے ہی ہر انسانی وجود دوسرے سے الگ اور مستقل ہوتا ہے اور جسم کو خواہ ٹکڑے ٹکڑے ہی کیوں نہ کردیا جائے اس کے کسی معمولی سے حصے سے اس کی شناخت کی جاسکتی ہے۔

اسے اگر اس حیثیت سے دیکھا جائے کہ اس حقیقت کی کچھ کڑیوں تک انسان پہنچ گیا ہے تو اسے بہت بڑا علمی انکشاف اور انقلابی قدم کہا جاسکتا ہے، لیکن اگر یہ دیکھا جائے کہ اب بھی انسانی تخلیق کے عمل میں ایک علیم وخبیر خالق کی طرف سے ودیعت کردہ بہت سے رازہائے سربستہ ایسے ہیں جو ظاہر نہیں ہوسکے ہیں، تو یہ ماننا پڑتا ہے کہ انسان اگر جستجو جاری رکھے تو اسے حقائق کا مزید علم حاصل ہوگا۔

"وما أوتيتم من العلم إلا قليلا"۔

اسی طرح یہ کہ: "ما أشهدتهم خلق السموات والأرض ولا خلق أنفسهم" (سورہ کہف:۵۱)۔

ڈاکٹر سعد الدین الہلالی جیسے بعض غیر محتاط فقہاء کی طرف سے یہ دعوی کہ:

"إن البصمة الوراثية هي حجة الله في الأرض"۔ (جنیٹک ٹسٹ زمین میں اللہ کی حجت بالغہ ہے)۔

یا یہ جذباتی اپیل کہ دنیا کی ہر حکومت کو چاہئے کہ ہر پیدا ہونے والے بچہ کی DNA جانچ کو لازم کردے، اور اسی طرح ہر شادی کرنے والے جوڑے کے رشتہ ازدواج سے وابستہ ہونے سے پہلے لازمی (D.N.A) جانچ کرائی جائے اور نکاح نامہ میں اس کا لازماً اندراج کرایا جائے، قطعی غیر عالمانہ اور اس سے پیدا ہونے والے خطرناک نتائج سے غفلت پر مبنی ہے۔

۲۔ مصر، کویت، متحدہ عرب امارات اور اردن کی عدالتوں نے ابھی تک (D.N.A) جانچ کو "فراش" کے ہوتے ہوئے نسب کے اثبات کا ذریعہ تسلیم نہیں کیا ہے۔

---

[1] نائب صدر اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔

۳۔ ایک موہوم فائدہ کے لئے ہزاروں عفیف و پاکدامن عورتوں کو ڈی این اے کے لئے لیبارٹیریوں میں ٹسٹ کا موضوع بنانا اور ان کے رازہائے زندگی کو بسا اوقات غیر مسلم اور غیر معتبر ڈاکٹروں کے رحم وکرم پر چھوڑ نا شرعی تعلیمات اور اسلام کی روح کے منافی ہے۔

۴۔ ہر ایک مرد وعورت کی ڈی این اے جانچ یا جنیٹک ٹسٹ سے لوگوں کی بے آبروئی اور ہزاروں سربستہ رازوں کے اٹھنے سے نہ صرف بدگمانیوں بلکہ گھر گھر آپسی نزاعات کے اتنے راستے کھل جائیں گے جن پر قابو پانا مشکل ہو جائے گا۔

امام مزنی ؒ کا قول ہے: ''إياك من الكلام فيما إن أصبت فيه لم تؤجر وإن أخطات تؤزر و ذلك سوء الظن بأخيك'' (الطبقات الكبرى ۱۵۷،۲)۔

۵۔ یورپ اور امریکہ میں جنیٹک ٹسٹ کو قطعی دلیل سمجھے جانے اور بل کلنٹن جیسے افراد کے معاملہ میں عدالت کی طرف سے معاملہ کے فیصلہ یا اس کی بنا پر اعتراف جرم کو مثال بنا کر پیش کرنا اس لئے درست نہیں ہے کہ ان ملکوں میں جہاں یہ کھیل جاری ہے حرام وحلال کا کوئی تصور ہی نہیں ہے، اور نہ ازدواجی رشتہ کی کوئی اہمیت ہے لہٰذا وہاں کی عدالت میں کسی چیز کو معیار بنایا جانا مسلمانوں کے لئے شرعی نقطہ نظر سے ہرگز درست نہیں کہا جا سکتا ہے۔

۶۔ خالق کائنات نے لعان کو نسب کی نفی کا وسیلہ قرار دیا ہے، اس کے بارے میں شرعی نصوص قطعی واضح اور ناقابل تاویل ہیں اور اس طریقہ میں بے شمار مصلحتیں رکھی گئی ہیں، امام ابن القیم ؒ نے بالکل صحیح تحریر فرمایا ہے کہ:

''فهذا أعدل حكم وأحسن حكم لهم في الدنيا بأن لا يجتمعوا أبدًا ولو اجتمعت عقول العالمين لم يهتدوا إليه'' (إعلام الموقعين ۱۱۴،۲)۔

اسی طرح امام ابن تیمیہ ؒ اصولی نقطہ بیان فرماتے ہوئے لکھتے ہیں: ''وليس كل سبب نال به الإنسان حاجته يكون مشروعاً أو مباحًا إنما يكون مشروعًا إذا غلبت مصلحته على مفسدته مما أذن فيه الشرع، وإن الله لا يحرم شيئًا إلا ومفسدته محضة أو غالبة'' (القواعد الفقهيه الكبرى الخمس: ۴۲۰)۔

۷۔ شریعت نے بچہ کے نسب کو منقطع کرنے کے لئے لعان کی شرط رکھی ہے جو شاذ ونادر پیش آتی ہے، اور اس میں جو سختی اور عام لوگوں کے سامنے اعتراف اور قسم کی رسوائی ہے اس کے پیش نظر لوگ معمولی شبہات کی بنا پر اس کی جرأت کر ہی نہیں پاتے جبکہ ڈی این اے یا جنیٹک ٹسٹ کا معاملہ اس طرح کا ہے کہ آدمی اس کے کرانے میں زیادہ ہچکچاتا نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ دو سال کی عدالتی رپورٹ کے جائزہ سے اندازہ ہوتا ہے کہ کثرت سے ایسے کیس آتے ہیں جن میں جنیٹک ٹسٹ کا مطالبہ کیا جاتا ہے۔

۸۔ جنیٹک جانچ میں غلطیوں کے کئی احتمالات پائے جاتے ہیں اور مغالطہ کی بعض شکلیں ایسی پیش آجاتی ہیں جن کا تصور بھی عام طور پر نہیں کیا جا سکتا۔ مثال کے طور پر ایک خلیجی ملک میں جیسا کہ وہاں کے تحقیقاتی اداروں کے پاس ریکارڈ محفوظ ہے ایک شخص جسے اپنی بیوی کے کردار پر شبہ تھا چنانچہ اس نے بستر پر پائے جانے والے منی کے دھبہ کی جنیٹک جانچ کا مطالبہ کیا اور اسے اس بات کا یقین تھا کہ منی کا دھبہ کسی اور مرد کا ہے جو اس کی بیوی کے ساتھ ناجائز رشتہ قائم کئے ہوئے ہے۔

اس کے مطالبہ پر بستر پر موجود منی کے دھبہ کی جب جنیٹک جانچ کی گئی تو معلوم ہوا کہ وہ دھبہ خود اس کی منی کا ہے اور اس کی بنیاد پر شوہر کی طرف سے عورت پر الزام غلط ہے لیکن دوسری طرف لیبارٹری والوں نے اپنے طور پر اس کے مطالبہ کے بغیر ہی بچہ کی بھی جنیٹک جانچ کرائی تو معلوم ہوا کہ بچہ اس کا نہیں ہے بلکہ کسی اور شخص کے نطفہ سے پیدا ہوا ہے، چنانچہ تحقیقاتی ادارے نے اس رپورٹ کو چھپا دیا اور عورت کی پردہ داری کے طور پر اور گھر کو اجڑنے سے بچانے کے لئے شوہر کے مطالبہ کے مطابق صرف وہ رپورٹ اس کے سامنے رکھی جس سے یہ ظاہر ہوتا تھا کہ بستر پر پایا جانے والا منی کا قطرہ اسی شخص کا ہے لہٰذا شوہر کا اپنی بیوی کے کردار کے بارے میں شبہ جاتا رہا اور وہ بچہ اور بیوی کے ساتھ واپس آگیا جبکہ بچہ اس کے نطفہ سے پیدا شدہ نہیں تھا۔

۹۔ ایسی مثالیں بھی ملتی ہیں کہ جج نے محض اپنی صوابدید اور تجربہ سے لعان کے معاملہ میں جنیٹک جانچ کا مطالبہ کیا جیسا کہ سعودی عرب کے دار الحکومت ریاض کی ایک عدالت میں پیش آچکا ہے کہ پیدا ہونے والی بچی کے نسب کا انکار کرنے والے باپ اور اس کی بیوی دونوں کی جب جنیٹک جانچ کرائی گئی تو اس

کے نتائج شوہر کے گمان اور اس کے دعوی کے برخلاف آئے اور اس کا نسب اس کے باپ کے ساتھ ہی ثابت ہو گیا۔

یہی وجہ ہے کہ بیشتر فقہاء نے جنیٹک ٹسٹ کے شرعی دلیل ہونے کے بارے میں محتاط رویہ اختیار کیا ہے۔

موجودہ زمانہ کے نامور فقیہ ڈاکٹر وہبہ زحیلی فرماتے ہیں: ''وتقدم على البصمة الوراثية الطرق المقررة في شريعتنا لإثبات النسب كالبينة والاستلحاق والفراش أي علاقة الزوجية لأن هذه الطرق أقوى في تقدير الشرع فلا يلجأ إلى غيرها من الطرق كالبصمة الوراثية والقيافة إلا عند التنازع في الإثبات وعدم الدليل الأقوى'' (البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها: ۱۲-۱۳)۔

اسی طرح ڈاکٹر علی محی الدین القرہ داغی فرماتے ہیں: ''فالقاعدة الأساسية هي أن لا يعلو على الفراش شيء من الأدلة سوى اللعان الذي حصر الله فيه جواز نفي النسب الثابت به'' (البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي ۱۸)۔

اور مصر کے سابق مفتی ڈاکٹر نصر فرید واصل فرماتے ہیں: ''وعلى ذلك فان أدلة ثبوت النسب من الفراش والبينة والشهادة والإقرار إذا وجدت كلها أو بعضها فانها تقدم على البصمة الوراثية والقيافة''۔

۱۰۔ طبی مقاصد کے لئے جنیٹک انجینیرنگ کے استعمال کا مسئلہ بھی اتنا آسان نہیں ہے کہ اس کے بارے میں کوئی عمومی فتوی صادر کر دیا جائے اور اس پر مرتب ہونے والے منفی اثرات کو نظر انداز کر دیا جائے۔

ڈی این اے جانچ کی حیثیت ایک مضبوط قرینہ سے زیادہ نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ جرائم کے انکشاف یا مشتبہ ملزم کی براءت وغیرہ میں اس سے مدد لینے میں کوئی حرج نہیں ہے بشرطیکہ معاملہ حدود و قصاص وغیرہ کا نہ ہو۔

''لا مانع شرعًا من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص وذلك لخبر ادرءوا الحدود بالشبهات'' (قرار المجمع الفقهي ۱۴۲۲ھ)۔

اسی طرح فقہائے معاصرین کا فیصلہ یہ بھی ہے کہ: ''لا يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب ولا يجوز تقديمها على اللعان'' (ایضاً)۔

۱۱۔ جنیٹک جانچ (D.N.A) کے بارے میں یہ باور کر لینا بھی صحیح نہیں ہے کہ اس کے نتائج سو فیصد صحیح ہوا کرتے ہیں بلکہ خود ڈاکٹروں کی شہادت یہ ہے کہ:

''معظم العقلاء من العلماء يعتقدون أنه مادام هناك تدخل من البشر فاحتمال الخطاء وارد إما من خلال تلوث العينة المستخدمة أو وجود عيب في التكنيك أو الإحصاء أو غير ذلك'' (العلاج الجيني)۔

اس کے علاوہ جانچ کے دوران مادہ تولید کے بدل جانے کے امکان کی بھی نفی نہیں کی جا سکتی، بلکہ اس کی بے شمار مثالیں اسی طرح پیش کی جا سکتی ہیں جس طرح خون وغیرہ کی جانچ کے دوران بسا اوقات غلطی ہو جایا کرتی ہے۔

۱۲۔ جنیٹک انجینیرنگ کے ذریعہ انسان کے مادہ تولید سے کھیل یورپ اور امریکہ میں ایک مدت سے جاری ہے اور جانوروں پر تجربہ کے بعد انسان کی حسب خواہش تخلیق اور اس کے ذاتی اوصاف میں جنیٹک تبدیلی کے ذریعہ ''اچھی نسل'' تیار کرنے کا وہم، اسی طرح حسب مرضی لڑکے یا لڑکی کی پیدائش کا جذبہ، انسانی ہاتھ پاؤں اور کان ناک کی تیاری کی کوششیں تاکہ موٹر کے پرزوں کی طرح انسانی پاٹ پرزوں کی دکانیں ہر جگہ نظر آئیں اور طبی ضرورت کے تحت لوگ جہاں چاہیں دل، گردے جگر حاصل کر لیں اور سرجری کے ذریعہ ظاہری و باطنی اعضائے تناسل تک کی تبدیلی کی جا سکے۔

اور یہ اس طرح کے بیسیوں مسائل ہیں جو آج کل میڈیکل سائنس کی ترقی اور بغیر کسی دینی یا اخلاقی ضابطہ کے نئے سے نئی کھوج کی ہوس اور جنیٹک انجینیرنگ کے دلچسپ عمل نے چوہوں اور بندروں پر تجربہ کے بعد ''انسان'' کو تجربہ کے لئے تختہ مشق بنا دیا ہے، اور حضرت عمر بن عبد العزیزؒ کے اس قول کی حرف بحرف توثیق ہو گئی ہے کہ: کلما ازداد الفجور کثرت المسائل (جیسے جیسے فسق و فجور میں اضافہ ہوگا نئے نئے مسائل کی بھرمار بھی ہوتی رہے گی)۔

اس وقت بعض معاصر فقہاء کو اس میں بھی کوئی شرعی قباحت معلوم نہیں ہوتی کہ مرد و عورت کے مادہ تولید سے تیار کردہ ''لقیحہ'' کو کرایہ پر حاصل کردہ کسی

تیسری عورت کے رحم میں داخل کردیا جائے جیسا کہ یورپ وامریکہ اور اسرائیل میں عام ہے، اور ماں حمل وتولید کی مشقت سے بچ جائے، اس کے بارے میں ایک معاصر فقیہ بڑے دعوے سے فرماتے ہیں کہ اس کے ناجائز ہونے کی کوئی دلیل نہیں ہے۔

''أما کبری فلا دلیل علی حرمة التقاء المیاه الأجنبیة'' (بحث حول التکاثر البشری: ۱۴)۔

جبکہ کیتھولک چرچ کے سب سے بڑے پادری کا اعلان یہ ہے کہ: ''لا تقبل الکنیسة الکاتولیکیة الأبحاث علی **الاجنة ولا** تکنولوجیا الخلایا الجذعیة والجنینیة إلا لمعالجة الجنین'' (انجیل الحیاة یوحنا پولیس الثانی ۱۴)۔

(کیتھولک چرچ علاج کے علاوہ جنین اور اسٹیم سیل کے بارے میں ریسرچ کو ہرگز قبول نہیں کرسکتا)۔

اسی طرح: ''ولا تقبل الکنیسة الکاتولیکیة التلقیح المعملی لأنه خارج عن الطریقة الطبیعیة **التی رسمها الله** للإنجاب'' (بحث مطران کامیللو ۴)۔

(کیتھولک چرچ ہرگز اس بات کو قبول نہیں کرسکتا کہ لیبارٹری میں بارآبی کا عمل انجام پائے کیونکہ یہ اس طریقہ کے خلاف ہے جو اللہ نے بچوں کی پیدائش کے لئے طے کیا ہے)۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے پیدا ہونے والے چند مسائل

اسلامی نقطۂ نظر

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی [1]

اللہ تعالیٰ کی شان ربوبیت کا ایک مظہر یہ ہے کہ اس نے انسانوں کے اندر جہاں بہت سی چیزوں میں اشتراک رکھا ہے، وہیں بہت سی چیزوں میں اسے انفرادیت سے بھی نوازا ہے، مشترک اوصاف موانست پیدا کرتے ہیں اور ایک دوسرے کے ساتھ تعاون کی راہ فراہم کرتے ہیں، اور انفرادی صلاحیتوں سے ان کی پہچان اور شناخت قائم ہوتی ہے، اور یہ دونوں ہی چیزیں انسان کے لئے ضروری ہیں۔

انسانی شناخت میں کچھ پہلو تو وہ ہیں جن کا تعلق ظاہری کیفیات سے ہے، جیسے صورت وشباہت، رنگ وروپ، چال ڈھال، بولنے کی، ہنسنے کی اور رونے کی آوازیں، مزاج ومذاق وغیرہ، یہ خدا کی خلاقیت کا کمال ہے کہ ایک ہی ماں باپ کے ذریعہ وجود میں آنے والے لڑکوں اور لڑکیوں میں اتنا غیر معمولی فرق پایا جاتا ہے کہ بجائے خود اللہ کی ربوبیت پر ایمان لانے کے لئے یہ کافی ہے، انسان جب مشین کے ایک سانچے سے کوئی چیز ڈھالتا ہے تو اس سے ڈھل کر بننے والی تمام چیزیں ایک ہی طرح کی صلاحیت کی حامل ہوتی ہیں، لیکن قدرت کا دست فیاض ایک ہی وسیلہ سے متنوع چیزوں کو وجود میں لاتا ہے۔

انسان کی ذات میں کچھ انفرادی وامتیازی پہلو اندرونی طور پر بھی ہوتا ہے، یعنی انسانی جسم جن بے شمار خلیات سے مرکب ہے، وہ بھی اپنی شناخت اور پہچان رکھتے ہیں اور الگ الگ خصوصیات وامتیازات کی حامل ہیں، اس حقیقت کا انکشاف جنیٹک سائنس کے وجود میں آنے سے ہوا ہے، جو اس وقت سائنسدانوں کی توجہ کا خاص مرکز ہے، اور خیال کیا جاتا ہے کہ اس کے ذریعہ بہت سی ناقابل علاج خیال کی جانے والی بیماریوں کا علاج بھی دریافت ہوسکتا ہے۔

ڈی این اے ٹسٹ:

اس سائنس کے ذیل میں پیدا ہونے والا ایک مسئلہ ڈی، این، اے ٹسٹ کا ہے، ڈی این، اے انسان کے خون، گوشت، ہڈی، ناخن اور بال وغیرہ انسانی اجزاء سے حاصل کیا جاسکتا ہے، اب سوال یہ ہے کہ بچہ کا نسب ماں باپ سے ثابت ہونے اور قاتل وزانی کی شناخت کرنے کے سلسلے میں اس ٹسٹ کی شرعاً کیا حیثیت ہوگی اور کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

تحقیق نسب اور ٹسٹ:

جہاں تک بچوں کے نسب کی بات ہے تو اس سلسلہ میں شریعت میں تفصیلی رہنمائی کی گئی ہے، کیونکہ اسلام میں نسب کی بڑی اہمیت ہے اور قرآن نے اس کو بطور احسان وامتنان کے ذکر کیا ہے (الفرقان: ۵۴، النحل: ۷۲)۔

شریعت نے نسب کے سلسلہ میں جو اصول بتایا ہے، وہ یہ ہے کہ نکاح صحیح، بعض صورتوں کے ساتھ نکاح فاسد، نیز شبہ کی بنا پر غلط فہمی میں عورت سے قربت کی بنا پر جو حمل ٹھہرے اس کا نسب اس مرد سے متعلق ہوگا جس نے اس سے وطی کیا یا وہ جس کے نکاح میں تھی، اور اگر نسب کے سلسلہ میں کوئی اختلاف پیدا ہوجائے تو اس کا ثبوت دو ذرائع سے ہوگا، ایک اقرار، دوسرے گواہی (دیکھئے: بدائع الصنائع ۶/۶۶۶)۔

---

[1] ناظم المعہد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

یہ ذرائع فقہاء کے نزدیک متفق علیہ ہیں، گو اور ذرائع بھی ہیں جن کے بارے میں اختلاف رائے پایا جاتا ہے یعنی قیافہ اور قرعہ اندازی، مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک قیافہ سے بھی نسب ثابت ہو جاتا ہے بشرطیکہ اقرار و شہادت موجود نہ ہو (بدایۃ المجتہد ۲/۲۸ ۲۲، مواہب الجلیل ۵/۲۴۸ ۳، مغنی المحتاج ۴/۸۹ ۴، المغنی لابن قدامہ ۷/۴۸۲)۔

لیکن حنفیہ کے نزدیک محض قیافہ سے نسب ثابت نہیں ہوتا (المبسوط ۱۷/ ۱۰)۔

اس تفصیل سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ عورت اگر کسی مرد کے نکاح یا عدت میں ہو، یا نکاح فاسد کے بعد مرد و عورت کے درمیان تعلق قائم ہو چکا ہو اور زیادہ سے زیادہ مدت حمل کے اندر بچہ پیدا ہوا ہو تو بچہ کا نسب اسی مرد سے ثابت ہوگا، لیکن اگر ایسی صورت ہو کہ بچہ کا نسب معلوم نہ ہو جیسے لقیط، جس کے بارے میں ایک سے زیادہ مرد یا عورتیں دعویدار ہوں، یا میٹرنیٹی اسپتال میں نومولود بچے خلط ملط ہو جائیں اور ماں کی شناخت باقی نہ رہے، تو ان صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کے بارے میں سوچا جا سکتا ہے، جمہور فقہاء کے نزدیک قیافہ کے ذریعہ نسب ثابت ہو سکتا ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بدرجہ اولی نسب ثابت ہوگا، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ سائنسی تحقیق اور مشاہدہ پر مبنی ہے اور قیافہ محض ظن پر۔

لیکن غور کیا جائے تو حنفیہ کے نزدیک بھی مجہول النسب بچوں کے ماں باپ کی نسبت متعین کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی ہونا چاہئے، اس لئے کہ حنفیہ کے نزدیک بھی اثبات دعوی کے وسائل میں سے ایک قرائن قاطعہ ہے، اور اس کا ثبوت کتاب و سنت اور آثار و صحابہ سے ہے، حضرت یعقوب علیہ السلام کو حضرت یوسف علیہ السلام کے بھائیوں نے جو خون آلود قمیص لا کر دی تھی، اسے حضرت یعقوب علیہ السلام نے اسی قرینہ سے پہچانا کہ قمیص خون آلود تو تھی، لیکن پھٹی ہوئی نہیں تھی، اور بھیڑیا کا اس طرح کسی کو پھاڑ کھانا کہ اس کے کپڑے نہ پھٹے ہوں نا قابل تصور ہے (دیکھئے: الجامع لأحکام القرآن للقرطبی ۹/ ۱۷۳)۔

اسی طرح حضرت یوسف علیہ السلام پر امرأۃ عزیز کی تہمت کے سلسلہ میں شیر خوار بچہ کا فیصلہ اس طرح نقل کیا گیا ہے کہ اگر ان کا دامن آگے سے چاک ہو تو عزیز مصر کی بیوی راست گو ہے، اور اگر پیچھے سے پھٹا ہو تو حضرت یوسف کا دعوی برأت صحیح ہے (سورۂ یوسف: ۲۶، ۲۷)۔

اسی طرح قرآن مجید نے ایک بچہ کے سلسلہ میں مقدمہ پیش کرنے والی دو عورتوں سے متعلق حضرت سلیمانؑ کے فیصلہ کا ذکر کیا ہے (سورۂ انبیاء: ۷۹)۔

اسی طرح رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے نکاح کی اجازت کے معاملہ میں کنواری لڑکی کی خاموشی کو اس کی اجازت قرار دیا، ظاہر ہے کہ یہ قرینہ ہی کی بنیاد پر فیصلہ ہے، حضرت عمرؓ، حضرت عثمانؓ، حضرت عبداللہ بن مسعودؓ کے بارے میں مروی ہے کہ انہوں نے شراب کی قے اور شراب کی بو کی بنیاد پر شراب کی حد لگانے کا فیصلہ فرمایا، اور اسی پر امام مالکؒ کا عمل بھی ہے، اسی طرح ایک بے شوہر عورت حاملہ ہوئی تو حضرت عمرؓ نے اس پر زنا کی سزا جاری فرمائی، چنانچہ مالکیہ و حنابلہ بھی اس کو حد جاری کرنے کے لئے کافی قرار دیتے ہیں (دیکھئے: تبصرۃ الحکام لابن فرحون ۳/ ۹۷)۔

ظاہر ہے کہ یہ تمام فیصلے قرائن ہی کی بنیاد پر ہیں، علامہ ابن فرحون مالکیؒ نے تبصرۃ الحکام میں اور علامہ ابن قیمؒ نے الطرق الحکمیہ میں اس پر تفصیل سے گفتگو کی ہے، اس لئے اس بارے میں تو اختلاف ہو سکتا ہے کہ کن احکام میں قرائن قاطعہ کا اعتبار ہوگا اور کن میں نہیں، اور کن قرائن کو قاطعہ سمجھا جائے گا اور کن کو ضعیف؟ لیکن فی نفسہ قرائن کے معتبر ہونے سے انکار نہیں کیا جا سکتا، پس جب اقرار اور بینہ موجود نہ ہو تو ایسا بچہ جس کی نسبت مجہول یا مشتبہ ہو اس کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہونا چاہئے۔

اسی طرح اگر شوہر پیدا ہونے والے بچہ کے نسب کی نفی کرے تو اس صورت میں بھی لعان کرایا جاتا ہے، جو عورت کے حق میں حد زنا اور شوہر کے حق میں حد قذف کے قائم مقام ہے، پس اگر مرد نسب کی نفی کرتا ہو، عورت اس کی تکذیب کرتی ہو اور چاہتی ہو کہ نومولود کا ڈی، این اے ٹسٹ کرایا جائے تو ایسی صورت میں عورت کے مطالبہ کو قبول کیا جانا چاہئے اور لعان نہیں ہونا چاہئے تاکہ ایک مسلمان پاکدامن عورت سے تہمت دور کی جا سکے، اور اس لئے بھی کہ حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہو جاتی ہیں، جبکہ لعان حدود کے قائم مقام ہے، اور ڈی این اے ٹسٹ کم سے کم شبہ پیدا

کرنے کے لئے تو کافی ہے ہی۔

قاتل وزانی کی شناخت:

البتہ قاتل کی شناخت اور اس پر قصاص کا اجراء، اسی طرح انفرادی یا اجتماعی آبرو ریزی کے مقدمات میں زانی کی شناخت کے لئے محض ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنانا درست نہیں ہوگا، کیونکہ حضرت علیؓ سے مروی ہے: ''إدرء وا الحدود بالشبهات'' (تلخیص الحبیر ۴/۵۶)۔

اسی لئے فقہاء کے یہاں یہ ایک متفق علیہ اور مسلمہ قاعدہ ہے کہ شبہات کی بنا پر حدود ساقط ہو جاتی ہیں۔

الحدود تندرأ بالشبهات" اور خاص کر زنا کے معاملہ میں چار گواہوں کی شہادت کو ضروری قرار دیا گیا، اس سے واضح ہوتا ہے کہ بغیر مطلوبہ شہادت کے حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی، اسی طرح عویمر عجلانی والا واقعہ مشہور ہے جس میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے متہم شخص کی شہادت کو ملحوظ رکھتے ہوئے فرمایا: کہ اگر مولود فلاں شکل کا ہو تو مرد اپنے دعوی میں سچا ہوگا، اتفاق ہے وہ اسی صورت پر پیدا ہوا، اس موقع پر آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ اگر میں بغیر بینہ کے رجم کرتا تو اس عورت کو رجم کرتا، لیکن آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے سزا جاری نہیں فرمائی (بخاری مع الفتح ۹ر ۴۵۲، باب قول النبی صلی اللہ علیہ وسلم لوکنت راجما بغیر بینۃ)۔

اسی لئے محض ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر زنا کی سزا یا قصاص نافذ نہیں کیا جاسکتا، البتہ ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر اگر کسی کا کردار مشکوک قرار پاتا ہو تو قاضی اپنی صوابدید سے تعزیر کر سکتا ہے، کیونکہ تعزیر کے لئے شک وشبہ سے عاری بینہ کا ہونا ضروری نہیں۔

ڈی این اے ٹسٹ سے چونکہ جرم کی تحقیق اور مجرم کے تعاقب میں مدد مل سکتی ہے، اور بعض اوقات نفسیاتی اثر ڈال کر حقیقی مجرم سے اقرار کرایا جاسکتا ہے، اور قاضی کی ذمہ داری ہے کہ وہ کسی واقعہ کی تہہ تک پہنچنے کی حتی المقدور کوشش کرے، اس لئے وہ ضرورت محسوس کرے تو ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کر سکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ نکاح سے پہلے:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ نہ صرف موجودہ امراض کا پتہ چلایا جاسکتا ہے، بلکہ امکانی طور پر آئندہ پیدا ہونے والے بعض امراض کی نشاندہی بھی ہوسکتی ہے، اس پس منظر میں جنیٹک ٹسٹ کو فی زمانہ خاص اہمیت حاصل ہوگئی ہے اور اس سے متعلق کئی شرعی مسائل پیدا ہوئے ہیں اور کچھ سوالات اٹھ کھڑے ہوئے ہیں:

پہلی بات تو یہ ہے کہ نکاح سے پہلے مرد وعورت کا جنیٹک ٹسٹ کرانا درست ہے یا نہیں؟ تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کچھ ایسی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے جو موروثی طور پر منتقل ہوتی ہے، یا وہ قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے؟ اس سلسلہ میں یہ بات ذہن میں ہونی چاہئے کہ نکاح ایک اخلاقی اور سماجی ضرورت ہے، اور انسان کے جسم میں کتنی ہی بیماریاں پلتی رہتی ہیں، اور جب تک غیر معمولی صورت پیدا نہ ہو جائے اور وہ ابھر نہ جائیں کاروبار زندگی چلتا رہتا ہے، اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ چھپی ہوئی بیماریوں کو کریدا جائے تو بے شمار مرد وعورت مریض نکل آئیں گے اور ان کا نکاح کی ڈوری سے بندھنا دشوار ہو جائے گا، جو اخلاقی اور انسانی اعتبار سے انسان کے لئے بہت ہی نقصان دہ ہے، اسی لئے شریعت نے بتکلف کھود کرید کرنے کو ناپسند کیا ہے۔

اس لئے اس حقیر کا خیال ہے کہ نکاح سے پہلے جنیٹک ٹسٹ کے مطالبہ کو نادرست ہونا چاہئے اور اس کی حوصلہ شکنی کی جانی چاہئے۔

بعض باتوں سے اس کے جائز ہونے کا خیال پیدا ہوسکتا ہے، مخطوبہ کو دیکھنے کی اجازت یا ایسی عورت سے نکاح کی ترغیب جس میں ماں بننے کی صلاحیت زیادہ ہو۔

''تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم''۔

لیکن جنیٹک ٹسٹ جن عیوب اور اندرونی خامیوں کا احاطہ کرتا ہے، اس کا دائرہ اس سے بہت وسیع ہے، مخطوبہ کا چہرہ دیکھ کر اس کی شکل وصورت کے بارے میں اندازہ کیا جاسکتا ہے، جس کا مقصد طرفین کی ایک فطری خواہش کی تکمیل ہے کہ انسان چاہتا ہے کہ اس کا رفیق شکل وصورت کے اعتبار

سے قابل قبول ہو، لیکن کسی کم خوبصورت شخص سے انسان کی طبیعت اس طرح ابا نہیں کرتی جس طرح کسی بیمار سے طبیعت کو فرار ہوتا ہے، اسی طرح عورت میں زیادہ بچہ پیدا کرنے کی صلاحیت کا اندازہ، کنواری ہو تو خاندان کی دوسری عورتوں کو دیکھ کر اور بیوہ یا مطلقہ ہو تو اس کی ماضی کی زندگی کو دیکھ کر کیا جاسکتا ہے، لیکن کم بچہ ہونا کوئی عیب نہیں سمجھا جاتا بخلاف جنیٹک ٹسٹ کے کہ اس کی کھوج کا دائرہ بہت وسیع ہے۔

اگر ٹسٹ کرایا جائے اور بعد کو کوئی بیماری نکلی تو اس پر طرفین کو صبر ہو جاتا ہے اور وہ ایک دوسرے کے معاون بن جاتے ہیں، اور اگر اس کا اظہار نکاح سے پہلے ہو جائے تو ایک دوسرے سے فرار پیدا ہوگا، اور اس طرح خطرہ ہے کہ سماج میں بہت سے مرد و عورت نکاح سے محروم رہ جائیں اور اس کا نقصان ظاہر ہے۔

ٹسٹ کی رپورٹ کی بنا پر اسقاط حمل:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ استقرار حمل کے بعد تین ماہ پورا ہونے سے پہلے ہی جانا جاسکتا ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل ہے یا ناقص الاعضاء، سوال یہ ہے کہ کیا اس مقصد کے لئے معالج کے مشورہ سے جنیٹک ٹسٹ کرانا اور اگر مولود کے ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کا اندیشہ ہو تو اسقاط حمل جائز ہوگا یا نہیں؟

اس ٹسٹ کا مقصد چونکہ مرض کو دریافت کرنا اور مولود اور اس کے والدین کو تکلیف اور مضرت سے بچانا ہے، اس لئے اس ٹسٹ کے جائز نہ ہونے کی کوئی وجہ نہیں، اور فقہاء نے نفخ روح سے پہلے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اجازت دی ہے۔

''یکرہ أن تسقی لإسقاط حملها وجاز لعذر حیث لا یتصور'' (درمختار مع الرد ۵،۲۰۵)۔

(یہ بات مکروہ ہے کہ عورت اپنا حمل ساقط کرنے کے لئے کوئی چیز پئے، البتہ عذر کی وجہ سے جائز ہے جب تک کہ شکل وصورت نہ بنی ہو)۔ اس لئے معالج کے مشورہ سے اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانا اور ٹسٹ رپورٹ کی روشنی میں ضرورت محسوس ہو تو چار ماہ کے اندر حمل ساقط کرنا جائز ہوگا۔

ٹسٹ رپورٹ کی بنیاد پر تولید سے روکنا:...... جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ کسی شخص کی آئندہ نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، سوال یہ ہے کہ کیا ایسی صورت میں اسے تولید سے روکا جاسکتا ہے؟ یہ ایک اہم مسئلہ ہے، اس حقیر کا خیال ہے کہ محض شک کے درجہ کا امکان ہو اور غیر معمولی قسم کے نقائص جیسے جنون، اپاہج پن، بینائی و گویائی سے محرومی وغیرہ کا امکان ہو تو تولید سے روکنا درست نہیں، کیونکہ احکام شریعت کی بنیاد ظن غالب پر ہوتی ہے، اور کسی حکم سے استثناء عذر شدید کی بنا پر ہی دیا جاتا ہے، ہاں اگر شدید قسم کے نقائص کے پائے جانے کا ظن غالب ہو تو معتبر اور ماہر معالج کے مشورہ سے نیز زوجین کی اجازت سے تولید کو منع کیا جاسکتا ہے۔

جنین کے موروثی مرض میں ابتلاء کی تحقیق کے لئے ٹسٹ:...... چار ماہ گذر جانے کے بعد محض تحقیق کے لئے کہ جنین کسی موروثی مرض میں تو مبتلا نہیں ہے، ٹسٹ کرانا کراہت سے خالی نہیں، کیونکہ اگر اسے مرض ظاہر بھی ہو جائے تو حمل ساقط نہیں کیا جاسکتا، البتہ اگر اس تحقیق کی وجہ سے بحالت حمل جنین کا علاج ہوسکتا ہو یا ولادت کے فوراً بعد علاج کرانا مقصود ہو تو معالج کے مشورے سے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

ٹسٹ سے جنون کی تحقیق اور فسخ نکاح:...... جنیٹک ٹسٹ سے ایک مسئلہ فسخ نکاح کا بھی متعلق ہے، کیونکہ اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کو جانا جاسکتا ہے، اس لئے اگر عورت شوہر کے مجنون ہونے اور اس کی وجہ سے فسخ نکاح کا دعوی کرتی ہو اور جنیٹک ٹسٹ کی بنیاد پر معتبر و دیانت دار معالج اس کے دماغی طور پر بہت زیادہ غیر متوازن ہونے اور مجنون ہونے پر مطمئن ہو تو اس کا نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے، کیونکہ جنون ان اسباب میں سے ہے، جن کی بنیاد پر زوجین کے درمیان تفریق کی جاسکتی ہے اور جنون کے ہونے اور نہ ہونے کا فیصلہ فقہاء نے علامات پر رکھا ہے، اور جنیٹک ٹسٹ کی رپورٹ بھی منجملہ علامات کی ہے۔

اسٹیم خلیے:

جنیٹک سائنس کے نتیجہ میں جو مسائل ابھر کر سامنے آئے ہیں، ان میں اسٹیم خلیوں سے متعلق بعض فقہی سوالات بھی بڑی اہمیت کے حامل ہیں:

جنینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cell) دراصل علقہ ہے، استقرار حمل کے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں ''علقہ'' کی ایسی صورت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسسٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسسٹ کے خلیات اسٹیم سیل کہلاتے ہیں، اس کے بارے میں سائنسدانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے۔

کیا اسٹیم سیل ذی روح کے حکم میں ہے؟

سوال یہ درپیش ہے کہ کیا جنینی اسٹیم سیل کی حیثیت ذی روح انسانی وجود کی ہے اور وجود انسانی کی طرح قابل احترام ہے؟ حقیقت یہ ہے کہ اسے حقیقی انسان کا درجہ نہیں دیا جاسکتا، کیونکہ ابھی یہ علقہ اور مضغہ کے بارے میں ہے اور اس میں جو زندگی پائی جاتی ہے وہ باتی زندگی کے مشابہ ہے، جس میں نشوونما تو ہوتی ہے لیکن تنفس کا نظام نہیں ہوتا، یہی وجہ ہے کہ سولہ ہفتوں سے پہلے فقہاء نے اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، علامہ شامیؒ فرماتے ہیں:

''قال یباح لها أن تعالج فی استنزال الدم مادام الحمل مضغة أو علقة ولم یخلق له عضو و قدروا تلك المدة بمأة وعشرین یوما و إنما أباحوا ذلك لأنه لیس بآدمی'' (ردالمحتار ۱،۲۷۲)۔

فقہاء کہتے ہیں کہ جب تک حمل مضغہ یا علقہ کی صورت میں ہو عورت کے لئے خون جاری کرا لینے یعنی حمل ساقط کر لینے کے لئے تدبیر اختیار کرنا مباح ہے۔

جنین سے اسٹیم سیل کا حصول:

سائنسی تحقیق کے مطابق درج ذیل ذرائع سے اسٹیم سیل حاصل کیا جاسکتا ہے:

۱۔ ایک یا دو ہفتہ پرانے جنین (Emberyo) سے۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے۔

۳۔ نومولود بچہ کی ناف کے خون سے۔

۴۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کے باقی ماندہ علقات سے۔

۵۔ ہڈیوں کے گودے (Bone Merrow) سے۔

۶۔ بالوں کی جڑوں (Hair Mollicle) سے۔

۷۔ چمڑے کے نیچے کی چربی دار خلیوں (Fat Cells) وغیرہ سے۔

اب سوال یہ ہے کہ کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط کردہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے، تاکہ اسے علاج کے لئے استعمال کیا جاسکے؟ اس سلسلہ میں دو پہلو قابل توجہ ہیں: اول یہ کہ جنین سے سیل کا حصول کہیں اس کے لئے مہلک تو نہیں ہوگا، دوسرے ان سیلس سے عضو کی تیاری کا مطلب یہ ہے کہ وہ آئندہ پیش آنے والی ضرورت کی تکمیل کے لئے ہے، اور جہاں تک اجزاء انسانی سے بوقت ضرورت بطریقہ علاج فائدہ اٹھانے کی بات ہے تو بعض اہل علم کی رائے اس کے مطلقاً ممنوع ہونے کی ہے، اور جن حضرات نے اجازت دی ہے ان کے یہاں بھی یہ جواز کچھ شرطوں کے ساتھ مشروط ہے، جن میں ایک شرط یہ بھی ہے کہ ضرورت بالفعل موجود ہو، لہذا عضو سازی کے لئے جنین سے سیل لینا درست نظر نہیں آتا۔

نومولود کی نال سے اسٹیم سیل کا حصول:...... اسی طرح بچہ کی نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنا اور اس سے عضو بنانا تاکہ مستقبل میں اگر اس بچہ کو عضو کی پیوندکاری کی ضرورت پڑے تو اسے کام میں لایا جائے، درست نہیں ہوگا، کیونکہ محض ایک امکانی اور موہوم خطرہ کے لئے اس قسم کا تکلف شریعت کے

مزاج کے خلاف ہے، ہاں اگر ٹسٹ کے ذریعہ معالج پر یہ بات منکشف ہوئی کہ کچھ عرصہ بعد اس نومولود کے فلاں عضو کے بے کار ہو جانے کا قوی اندیشہ ہے اور اس موقع پر پیوند کاری کی ضرورت پیش آسکتی ہے تو نال سے اسٹیم سیلس حاصل کرنا اور اسے محفوظ کر کے آئندہ کام میں لانا درست ہوگا، کیونکہ سیلس لینے کی وجہ سے اس کے لئے فی الحال کوئی بڑا خطرہ نہیں ہے اور اس کے اجزائے جسم خود اسی کے لئے استعمال ہوں تو اس میں کوئی قباحت نہیں۔

انسانی سیل سے حیوان میں عضو کا نمو:

یہ بات ممکن ہے کہ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر اس کے جسم میں مطلوبہ عضو تیار کر لیا جائے، کیونکہ اس صورت میں ایک انسان کا اسٹیم سیل خود اسی کے جسم میں استعمال ہو رہا ہے اور جسم میں اجنبی شئ کو رد کرنے کی جو کیفیت ہے جس کی وجہ سے بہت سی دفعہ پیوند کاری کامیاب نہیں ہو پاتی اس سے بھی حفاظت ہو جاتی ہے، اور حیوان کو پیدا ہی کیا گیا ہے انسان کے فائدہ کے لئے، اس لئے انسانی علاج کے مقصد سے ان کے استعمال میں بھی قباحت نہیں۔

اگر حلال جانور کے جسم میں عضو کا تیار کرنا ممکن ہو تو ضروری ہوگا کہ حلال جانور ہی سے استفادہ کیا جائے، کیونکہ حالت اختیار میں حرام جانور کا گوشت استعمال کرنا درست نہیں، البتہ اگر کوئی عضو کسی حرام جانور میں ہی تیار کیا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں اس کی بھی اجازت ہوگی، کیونکہ علاج کے لئے اگر حلال شئ کافی نہ ہو تو حرام کے استعمال کی اجازت ہے، جیسا کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفجہ کو سونے کی ناک لگوانے اور اصحاب عرینہ کو اونٹ کا پیشاب پینے کی اجازت دی تھی۔

ٹسٹ ٹیوب بے بی کے لئے نطفہ سے اسٹیم سیل کا حصول:

ایک اہم سوال یہ ہے کہ جنینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جا سکتا ہے، لیکن اس کی نشو ونما میں دشواریاں ہیں، اسی پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشو ونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لیا جائے اور ان کو استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا درست ہوگا؟

اس سلسلہ میں شریعت کے مزاج و مذاق اور کتاب و سنت کی عمومی تعلیمات کو سامنے رکھ کر یہ بات کہی جا سکتی ہے کہ اگر زوجین عام فطری معمول کو اختیار کر کے بچے پیدا نہیں کر سکتے تو ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور نشو ونما کی راہ اختیار کر سکتے ہیں، کیونکہ یہ بھی ان کے حق میں علاج ہے، البتہ ضروری ہے کہ یہ سیل میاں بیوی ہی کے نطفہ سے حاصل کیا گیا ہو، اگر کسی اجنبی کے نطفہ سے حاصل کیا گیا ہو تو یہ قطعاً جائز نہیں، کیونکہ نسب کی حفاظت شریعت کے بنیادی مقاصد میں ہے، اور اسی لئے زنا کو حرام کیا گیا ہے۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا زبیر احمد قاسمی[1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ ایک بچہ کے متعلق مختلف حضرات کے مدعی ہونے کی صورت مثلاً یہ ہوگی کہ کسی حادثہ اور بھگدڑ کے وقت، یا اسپتال وغیرہ میں مختلف بچوں کی ولادت کے بعد کسی عملہ کی شرارت وخباثت، یا کسی اور بنا پر اتفاقاً چند بچے مخلوط ہوجائیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، اور یہ ٹسٹ جس مدعی کی تائید کرے اس کے متعلق فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

یہاں ثبوت نسب تو بہرحال وہی فراش واقرار سے ہی ہوگا، ٹسٹ سے ایک فراش کی دوسرے فراش پر صرف ترجیح ہوگی، اور ہمارے خیال میں یہ ٹسٹ مفید ظن غالب ضرور ہے، اس لئے اس کو ثبوت نسب کا مثبت تو نہیں لیکن صرف مرجح کہا جاسکتا ہے۔

بلا کسی معتبر دلیل کے اس ٹسٹ کو محض لغو قرار دینا صحیح نہیں، ایک علم وتحقیق اور کسی ریسرچ کو خواہ وہ مفید ظن ہی ہو، ناقابل التفات سمجھنا اور لغو کہنا اپنے ہی غیر محقق ہونے کا ثبوت ہوگا۔ لیکن اگر یقینی طور پر معلوم ہو کہ یہ بچہ زنا سے پیدا شدہ ہے تو پھر کسی زانی مدعی سے اس ٹسٹ کی بنیاد پر بچہ کا نسب ثابت نہیں کیا جاسکتا۔ اگر بچہ کی ماں صاحب فراش ہے تو اسی صاحب فراش سے نسب ثابت ہوگا۔ اور "للعاهر الحجر" پر عمل ہوگا۔ اگر وہ شوہر صاحب فراش انکار کرے تو آگے کا عمل وہی ہوگا جو منصوص ہے، یعنی قذف ولعان وغیرہ، اگر عورت بچہ کی ماں صاحب فراش ہے تو بچہ اسی کے سپرد ہوگا۔ اور اگر بچہ کی ماں بھی نامعلوم ہو تو اس ٹسٹ کے ذریعہ ایک ظن کی بنیاد پر بچہ اسی مدعی کے حوالہ ہوگا "لصيانة الولد"۔

۲۔ ڈی این اے ٹسٹ چونکہ ہمارے خیال میں زیادہ سے زیادہ مفید ظن ہی ہوسکتا ہے اور اس کو مثبت شے ماننا مشکل ہے، اس لئے محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی طور پر قاتل کہنا سمجھنا اور حدود وقصاص کو ثابت ماننا صحیح نہیں ہوسکتا، ہاں سدا لباب القتل والفتنة ٹسٹ کو مرجح کہہ کر قاضی وحاکم اپنی صوابدید کے مطابق کوئی تعزیری سزا دے سکتے ہیں۔

۳۔ الف: اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی اور حتمی طور پر زانی قرار دینا تو سخت مشکل ہے ہی، باب زنا میں اس ٹسٹ کا اعتبار کرنا، اور محض تعزیر کے لئے بھی ظن کی حد تک ہی صحیح اسے قابل اعتبار سمجھنا مشکل ہے، کیونکہ یہ ظاہر ہے کہ ایک محصن (یعنی زانی ملزم) پر قذف کو مستلزم ہوگا، جو بلا حجت قطعیہ صحیح نہیں، ورنہ حد قذف بھی لازم آسکتا ہے۔

اس لئے باب زنا میں اس ٹسٹ کا اعتبار صحیح نہیں، ہاں ٹسٹ کے بعد اگر وہ اقرار زنا کرلے تو اس کا حکم ظاہر ہی ہے، ورنہ غیر معتبر رہے گا۔

ہاں اگر وہ ملزم غیر مسلم ہو تو ہمارے خیال میں اس کی عدالت واحصان کے نہ ہونے کے سبب اس کے حق میں اس ٹسٹ کا مفید ظن ہونے کی حد تک اعتبار کیا جاسکتا ہے اور تعزیر کے لئے مؤثر ہوسکتا ہے۔

ب۔ اس کا حکم ہمارے خیال مین وہی ہے جو (۳۔ الف) میں عرض کیا گیا، اس لئے غیر مسلموں کی طرف سے اس طرح کی اجتماعی آبروریزی کے واقعات میں بطور دلیل ظنی اس ٹسٹ کا اعتبار کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ اس ٹسٹ کی حیثیت جب ایک مفید ظن تحقیق وتفتیش کی ہوئی تو ٹسٹ کے لئے غیر آمادہ ملزم کو اس ٹسٹ پر مجبور کیا جاسکتا ہے، کیونکہ کسی جرم ومجرم کی تفتیش میں تعاون دینا ہر شخص پر لازم ہے، یہ الگ بات ہوگی کہ محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی مجرم نہیں کہا جاسکتا، کیونکہ یقینی مجرم قرار دینے میں ہوسکتا ہے کہ بعض

[1] ناظم جامعہ اشرف العلوم کنہواں شمس، مدھوبنی (بہار)۔

صورتوں میں اس کی حیثیت عرفی اور اس کی معروف عدالت مجروح ہو جائے اور اسے چور، ڈاکو، زانی اور غاصب وغیرہ کہنا پڑے، اس کی وہ عرفی حیثیت اور مشہور و معلوم عدالت جو یقینی بھی بلا کسی دلیل قطعی شہادت و اقرار کے محض ٹسٹ کی ظنی بنیاد پر مشکوک اور زائل شدہ کہنا شرعاً صحیح نہیں ہوسکتا، ''الیقین لا یزول بالشك'' اور ''لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام'' کا یہی تقاضہ ہے۔

ہاں جہاں بہ نظر شریعت وصف عدالت ہی نہ ہو مثلاً غیر مسلم کے حق میں، تو وہاں تعزیری سزاؤں کی حد تک اس ٹسٹ کے اعتبار کرنے کی گنجائش ہوسکتی ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ اس طرح کے ٹسٹ کا اصل مقصد استحکام نکاح اور مقصد نکاح یعنی طلب اولاد ہی ہوتا ہے۔ نکاح کے خواہش مند طرفین یہ چاہتے ہیں کہ جب ٹسٹ سے معلوم ہو جائے گا کہ فریق آخر نہ تو کسی موروثی متعدی مرض کا شکار ہے، نہ قوت تولید سے محروم ہے، تو یہ نکاح مستحکم و برقرار بھی رہے گا اور مقصد نکاح یعنی اولاد بھی حاصل ہوگی، اس اچھے مقاصد کے حصول میں چونکہ یہ ٹسٹ معاون ہوتا ہے، اس لئے اس کی اجازت دی جائے گی۔

شرط صرف یہ ہوگی کہ اگر ٹسٹ کے بعد یہ پتہ چلے کہ فریق آخر میں موروثی و متعدی مرض ہے یا اس میں قوت تولید سے محرومی کا خلقی عیب ہے، تو اس کی اشاعت اور بلا ضرورت دوسرے سے اس کا ذکر کرنا جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اس کا ایک منفی اور نفسیاتی ضرر مطابق فریق پر مرتب ہوگا۔

اور "لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام" کی ہدایت وتحکیم کے خلاف ہوگا، ہاں اگر کوئی تیسرا شخص نکاح کے ارادہ کے وقت ان دونوں میں سے کسی سے مشورہ مانگے تو "المستشار مؤتمن" کی ہدایت کے مطابق اس کا اظہار ضرورتاً اس کے لئے جائز ہوسکتا ہے، ورنہ ہرگز نہیں۔

اب اگر وہ دونوں ٹسٹ کی رپورٹ کے منفی معلوم ہو جانے، یا تیسرے شخص کے اس خبر کے بعد صحیح صورتحال سے واقف ہو جانے کے باوجود نکاح پر متفق ہو جائیں، تو روکا نہیں جائے گا، اس لئے کہ یہ بھی ایک بیماری ہے۔

''إن الله لم ینزل داء إلا نزل له شفاء'' وارد ہوا ہے۔

۲۔ رحم مادر میں زیر پرورش بچہ کے نقصان عقل، یا ناقص الاعضاء ہونے کا علم اگر اس ٹسٹ کے ذریعہ ہو جائے تو معروف مدت یعنی چار ماہ نفخ روح سے پہلے اسقاط کی اجازت ہوگی۔ اولاد سوء کے اندیشہ پر اسقاط یا عزل کی اجازت تو عندالاحناف ایک معروف مسئلہ ہے، لیکن یہ اسقاط محض جائز ہے لازم نہیں، اس لئے والدین کی اجازت و رضا کے بغیر اسقاط جائز نہیں ہوگا۔ اگر والدین اسقاط کی اجازت نہیں دیتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ وہ اپنے بلند حوصلہ و ہمت سے اس ناقص العقل والاعضاء کی ولادت سے مرتب ضرر کا از خود التزام کر رہے ہیں، ان کی ہمت افزائی ہونی چاہئے۔

چار ماہ کے پہلے اسقاط کو قتل نفس نہیں کہا جاسکتا۔ اسی طرح ناقص العقل سے مراد یہاں وہ نقصان عقل نہیں جو از روئے حدیث عورتوں میں پایا جاتا ہے، بلکہ نقصان عقل سے مراد ہے معروف و معلوم خلقی عقل و شعور کا فقدان، اس لئے ہمارے خیال میں اس طرح کا ٹسٹ اور پھر نتیجۃً اسقاط حمل بمدت مشروعہ کسی امر ممنوع کو مستلزم نہیں تو بنیادی طور پر اس کو مباح کہا جاسکتا ہے۔

۳۔ ممکنہ پیدائشی نقائص معلوم کرنے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کی اجازت ہوسکتی ہے، اگر مقصد تدارک وعلاج و معالجہ ہو تو بدرجہ اولی، اور اگر سلسلہ تولید کو منقطع کرنے کے لئے ہو تو برضاء زوجین بدرجہ ثانیہ۔ اس ٹسٹ کی اجازت کے لئے ہم زوجین کی رضامندی کو شرط کہتے ہیں۔ اس لئے کہ چونکہ اس ٹسٹ سے نفسیاتی طور پر کچھ منفی اثرات و ضرر بھی ہوسکتے ہیں تو بصورت رضا گویا التزام ضرر کے بعد لزوم ضرر ہوگا تو نظر انداز کیا جاسکتا ہے، لیکن جب زوجین اس پر راضی نہ ہوں گے اور زبردستی ٹسٹ کیا جائے گا تو جو کچھ بھی منفی اثرات اور نفسیاتی ضرر اس پر مرتب ہوگا وہ بدون التزام ہی لزوم ضرر ہوگا جو "لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام" کے خلاف ہوگا اور ممنوع ہوگا۔

۴۔ یہ سوال تقریباً سوال سابق ہی ہے، اور مختصر جواب یہی ہوگا کہ جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے برضاء زوجین یہ ٹسٹ کیا جاسکتا ہے، تاکہ اس خلقی کمزوری کے تدارک و تلافی اور علاج و معالجہ کی تدبیر کی جاسکے۔ شرعاً توکل علی اللہ کے ساتھ علاج و تدبیر کی ترغیب و اجازت تو ایک معروف مسئلہ ہے۔ فلا حرج فیه

۵۔ اگر کوئی شخص دماغی طور پر غیر متوازن ہو اور ظاہراً واضح طور پر اس کا مجنون ہونا بھی متصور ہو رہا ہو اور اس کے بعد جنیٹک ٹسٹ سے اس کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کی بھی تائید و توثیق ہو رہی ہے تو مجنون قرار دے کر جنون کی بنیاد پر جن شرائط کے ساتھ فسخ نکاح کی اجازت ہے ان شرائط کا لحاظ رکھتے ہوئے

نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے، ورنہ نہیں۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جنینی اسٹیم سیل کو فی الحال جاندار اور ذی روح کی طرح قابل احترام کہنا مشکل ہے، گو وہ آئندہ مکمل انسان بننے کی بھی صلاحیت رکھتا ہو، کیونکہ حکم شرعی موجودہ و بالفعل حالت پر لاگو ہوتا ہے، نہ کہ صرف بالقوہ و متوقع صورت حال پر۔ یہ جنینی سیل کسی بھی طرح عام نظروں میں اور عرف میں زندہ نہیں سمجھا جاتا، نہ اس میں ذی روح کی طرح کوئی حس وحرکت ہی محسوس ہوتی ہے اس لئے نہ اسے زندہ وجود والا ذی روح کہا جاسکتا ہے اور نہ ویسا قابل احترام ہی۔

بایں ہمہ اس کا محض اتلاف اور بگاڑنا بھی صحیح نہیں ہوسکتا، کہ اضاعت وافساد تو کسی بھی شئی موجود کی مطلقا شرعا ممنوع ہے، کیونکہ گو وہ فی الحال مفید نہیں معلوم ہوتا مگر فی الحال کسی بھی وقت انسان کے حق میں یقینا فائدہ بخش ہوسکتا ہے۔ لیکن جہاں مقصد اتلاف نہ ہو بلکہ اسے فائدہ بخش بنایا جارہا ہو گویا تخریب نہیں تعمیر ہو رہی ہو، تو اس کی اجازت ہونی چاہئے، تعمیر کا مطلوب اور تخریب کا غیر محمود ہونا تو ایک مسلمہ اصل ہے۔ اسی طرح یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ جو چیز آج نہیں مگر کل ذی روح اور قابل احترام ہوسکتی ہے اس کا اتلاف فی الحال بھی غیر مباح اور لائق تعزیر ہوسکتا ہے، چنانچہ رحم میں موجود پانی کے اتلاف اور بیضہ صید کے اتلاف کو محرم کے حق میں جرم کہا گیا ہے، لیکن کیوں؟ صرف اس لئے کہ اتلاف وافساد ہو نہ کہ تعمیر واصلاح۔

۲۔ اگر اس جنینی اسٹیم سیل سے پورا عضو بنایا جاسکتا ہے تو اس کے لئے ضروری حد تک جنینی اسٹیم مادر رحم میں زیر پرورش بچے، اور اسقاط شدہ جنین دونوں ہی سے لیا جاسکتا ہے، اور کارآمد عضو بنایا جاسکتا ہے تاکہ ضرورت مند انسان فائدہ اٹھا سکے اور اس عمل کو "خیر الناس من ینفع الناس" کے قبیل سے کہا جاسکتا ہے۔

ہاں رحم مادر میں زیر پرورش بچہ سے جنینی اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کے لئے یہ شرط ضرور ہوگی کہ اس سے اس بچہ کو کسی بھی سطح کا کوئی ضرر ونقصان نہ ہونے کا ظن غالب حاصل رہے، ورنہ پھر ممنوع ہوگا، "لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام" کی روشنی میں۔

اور عضو سازی کے لئے اس جنینی اسٹیم سیل کا استعمال اولا تو فی الحال غیر جاندار ہونے کے سبب ثانیاً مقصودنیت کے حسن ہونے کے سبب خلاف احترام و ادب نہیں کہا جاسکتا، ادب واحترام کے مفہوم کی جوہری حیثیت کے مدنظر ایک عمل اگر کبھی خلاف ادب واحترام ہوسکتا ہے، تو وہی کام دوسرے انداز سے کیا جائے تو اسے خلاف ادب واحترام کہنا مشکل ہے۔ اس لئے ہمارے خیال میں مذکورہ بالا شرط اور قصدونیت یعنی ضرورت مند انسان کی حاجت کی تکمیل کی نیت سے اس عمل کی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۳۔ انسان کا جنینی اسٹیم سیل لے کر کسی حیوانی جسم میں مطلوبہ اعضاء کی تیاری صحیح ہوگی۔ اور پھر اس عضو کی پیوندکاری حاجتمند انسان کے لئے بھی صحیح ہوگی، بہتر تو یہی ہے کہ اس کے لئے حلال جانور ہی کو استعمال کیا جائے، بدرجہ مجبوری حرام جانور کو بھی استعمال کیا جاسکتا ہے "لکون التوسع فی المعالجة"۔

۴۔ نافہ نال سے اسٹیم سیل لینا اگرچہ نومولود کے حق میں ایک فیصد بھی مضر نہ ہو اور ظن غالب ہو کہ اس عمل سے بچہ کسی خطرہ وضرر سے دوچار نہیں ہوگا تو لعدم الضرر اور حاجتمند انسان کی بوقت حاجت، حاجت روائی کی بنیاد پر اس کی بھی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کی تکنیک اگر صحیح ہے، اس ٹیوب میں زوجین ہی کے نطفہ سے استقرار حمل کرایا گیا ہے تو اس حمل وجنین سے بھی جنینی اسٹیم سیل حاصل کر کے مطلوبہ عضو بنایا جاسکتا ہے۔ کیونکہ اگر ٹیوب بے بی کی تکنیک ہی شرعا غلط ہوگی تو اس حرام ذریعہ سے کسی جائز فائدہ کا حصول شرعا صحیح نہیں کہا جاسکتا۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے پیدا شدہ مسائل کا شرعی حل

مولانا اختر امام عادل[1]

ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب:

ڈی این اے کی بنیاد دراصل علم التوارث اور خاندانی مشابہتوں پر ہے، اور ہر بچہ اپنے باپ اور ماں سے جو کروموزوم حاصل کرتا ہے وہ تاحیات اس کے اندر موجود ہوتے ہیں، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کو اب ثبوت نسب کے لئے استعمال کیا جارہا ہے، بھی متنازع مسائل میں والدین کی تعیین کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔

علماء ہند کے یہاں اس سلسلے میں کوئی خاص بحث نہیں آئی ہے، لیکن علماء عرب اور یورپ وامریکہ کے علماء نے اس موضوع پر اچھا خاصا کام کیا ہے، کچھ علماء ثبوت نسب کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ کو موثر اور حجت شرعی تسلیم نہیں کرتے، ان کے نزدیک نسب کا معاملہ بہت نازک ہے، اس لئے قطعی اور روایتی ثبوتوں کے علاوہ کسی اور ذریعہ کو معیار بنانا احتیاط کے خلاف ہے۔

مگر زیادہ تر علماء محققین نے ثبوت نسب کے باب میں اس کو معتبر ذریعہ کے طور پر قبول کیا ہے، البتہ بعض علماء نے اس کو علی الاطلاق معتبر مانا ہے، جبکہ بہت سے علماء نے اس میں کچھ قیود وشرائط کا اضافہ کیا ہے، جو بالعموم کتب فقہیہ میں "قیافہ" اور "قرعہ" کے ذیل میں ذکر کئے گئے ہیں۔

اس سلسلے میں کسی صحیح نتیجہ تک پہنچنے کے لئے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اسلام کے نزدیک ثبوت نسب کے معیار، اس کے اسباب ووسائل اور اس باب میں قرائن کی اہمیت وواقعیت پر ایک اجمالی نظر ڈال لی جائے۔

اسلام میں نسب کی اہمیت: ......نسب، اصطلاح میں دو شخصوں کے درمیان قرابت کے اس رشتے کو کہتے ہیں، جو ولادت کی بنا پر قائم ہو، خواہ وہ مرد ہوں یا عورت، نسب کا عام مفہوم یہی ہے، البتہ نسب کا اطلاق بالعموم باپ کے رشتہ پر ہوتا ہے، ماں کے رشتہ پر نہیں، اس لئے کہ شرعی اور عرفی طور پر بچہ باپ کی طرف منسوب ہوتا ہے، ماں کی طرف نہیں، اس سے لعان اور زنا دو حالتوں کا استثناء ہے۔

ثبوت نسب کی معتبر بنیاد:

شریعت اسلامی میں ثبوت نسب کے لئے فی زمانہ صرف ایک ذریعہ ہے، یعنی عقد نکاح، قدیم زمانہ میں جب غلامی کا رواج تھا، "استیلاد" بھی ایک اہم ذریعہ نسب تھا، یعنی کوئی شخص کسی باندی کو خرید کر اس سے جنسی تعلق قائم کرتا تھا اور وہ اس کی اولاد کی ماں بن جاتی تھی، لیکن اب ساری دنیا سے وہ مروجہ غلامی ناپید ہو چکی ہے، اس لئے اب ثبوت نسب کے لئے نکاح کے علاوہ کوئی دوسرا ذریعہ نہیں رہ جائے گا۔

نکاح اگر صحیح طور پر ہوا یعنی اس کے تمام حدود وارکان کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو تو عقد نکاح سے چھ ماہ کی مدت کے بعد پیدا ہونے والا بچہ بالاجماع ثابت النسب ہوگا اور عورت کا شوہر ہی اس کے بچہ کا باپ قرار دیا جائے گا۔ اور اس کی بنیاد وہ مشہور روایت ہے جو حدیث کی معتبر کتب میں آئی ہے:

"الولد للفراش وللعاهر الحجر" (صحيح بخاری مع فتح الباری: كتاب البيوع ۴،۴۱۱، صحيح مسلم: كتاب الرضاع ۲،۱۰۸۱)۔
(بچہ صاحب فراش کا ہوگا اور زانی کو پتھر ملے گا)۔

اس حدیث کے مضمون سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ نسب کے معاملہ میں اصل چیز فراش ہے، فراش صحیح کے بعد ناجائز بچہ بھی صاحب فراش کا جائز بچہ تصور

---

[1] ناظم جامعہ ربانی، منورہ شریف، بہار۔

ہوگا، اور فراش کے ہوتے ہوئے نہ جنسی تعلق کی بات زیر بحث آئے گی اور نہ بچے کی شکل وشباہت دیکھی جائے گی، بچہ ہر حال میں صاحب فراش کا ہوگا، یعنی قرائن اگر صاف طور پر بتاتے ہوں کہ بچہ ناجائز طور پر پیدا ہوا ہے، جب بھی فراش صحیح کے مقابلہ میں ان قرائن کا کوئی اعتبار نہ ہوگا۔

اسی پس منظر میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول یہ روایات ہیں، جو حدیث کی معتبر کتابوں میں آئی ہیں:

۱۔ بخاری و مسلم دونوں کتابوں میں ایک روایت آئی ہے کہ ایک شخص رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر ہوا اور عرض کیا: میری بیوی کو ایک کالا بچہ پیدا ہوا ہے، یعنی خود اس کا رنگ صاف تھا اس کو یہ کالا بیٹا کیسے پیدا ہوسکتا ہے؟ شبہ ہے کہ اس کی بیوی نے کسی ناجائز تعلق کی بنا پر یہ بچہ جنم دیا ہے، نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کے سوال کا مطلب سمجھتے ہوئے دریافت فرمایا: کیا تمہارے پاس اونٹ ہیں؟ اس نے عرض کیا: ہاں! حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ان کا رنگ کیسا ہے؟ اس نے کہا: سرخ، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے پوچھا: کیا کوئی اونٹ خاکستری رنگ کا بھی ہے؟ اس نے کہا: ہاں! آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: یہ رنگ کہاں سے آیا؟ ان نے کہا شاید اوپر کی کسی رگ سے یہ رنگ کشید ہوا ہو؟ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: یہ امکان تمہارے بیٹے میں بھی ہوسکتا ہے (صحیح بخاری مع فتح الباری ۹/ ۴۴۲، مسلم ۲/ ۱۱۲،۷، ۱۱۲۸)۔

۲۔ اسی طرح ایک روایت حضرت عائشہ صدیقہؓ بیان فرماتی ہیں کہ: سعد بن ابی وقاصؓ اور عبداللہ بن زمعہ ایک لڑکے کے سلسلے میں متنازع مقدمہ لے کر رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر ہوئے، سعد نے عرض کیا کہ یا رسول اللہ! یہ لڑکا میرے بھائی عتبہ کا لڑکا ہے، میرے بھائی نے مجھے بتادیا تھا کہ یہ میرا لڑکا ہے، آپ اس بچہ کی شکل ملاحظہ فرمالیں، ان کے بالمقابل عبداللہ بن زمعہ کا دعوی تھا کہ یہ میرا بھائی ہے، اس لئے کہ اس کی ماں میرے بھائی کی فراش تھی، حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے غور فرمایا تو بچہ واقعۃً عتبہ کے مشابہ تھا، لیکن آپ نے عبداللہ بن زمعہ کے حق میں فیصلہ فرمایا اور فرمایا: کہ بچہ فراش کا ہوگا اور زانی کو صرف پتھر ملے گا (صحیح البخاری مع الفتح ۱۲/ ۵۲)۔

ان دونوں واقعات میں حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فراش کے مقابلہ میں ظاہری رنگ وروپ کا اعتبار نہیں فرمایا اور بچہ کی نسبت فراش کی طرف فرمائی۔

شریعت اسلامیہ کا یہی وہ مزاج ہے جس کی بنا پر حضرت امام ابوحنیفہؒ نے یہ مسئلہ بیان فرمایا کہ اگر نکاح کے بعد میاں بیوی کے درمیان جنسی تعلق معلوم نہ ہو، بلکہ بظاہر حال ممکن بھی نہ ہو تو بھی چھ ماہ کے بعد پیدا ہونے والا بچہ ثابت النسب قرار پائے گا۔

دوسرے فقہاء کو اس سے اختلاف ہے۔

مگر امام ابوحنیفہؒ کی رائے شریعت کے مزاج سے زیادہ ہم آہنگ ہے، اگر عقد نکاح فاسد طور پر انجام پذیر ہو، یعنی اس کے ضروری شرائط کی تکمیل نہ کی گئی ہو، اس صورت میں بھی بچہ ثابت النسب ہوگا، بشرطیکہ فساد نکاح علماء کے درمیان مختلف فیہ نہ ہو، یا نکاح باطل طور پر انجام دیا گیا ہو، مگر شوہر کو اس کی حرمت کا علم نہ ہو، اور اگر فساد نکاح متفق علیہ ہو اور حد زنا سے فروتر ہو تو بھی بچہ ثابت النسب ہوگا (مواہب الجلیل ۲۴۹/۲، حاشیۃ الدسوقی علی الشرح الکبیر ۳/ ۴۱۲)۔

اس تفصیل سے اندازہ ہوتا ہے کہ نسب کے باب میں فقہ اسلامی کس قدر حساس ہے۔

ثبوت فراش کے ذرائع:

ثبوت نسب کا حقیقی ذریعہ تو صرف فراش ہے جو نکاح سے حاصل ہو، مگر فراش کے ثبوت اور علم کے لئے فقہ اسلامی میں چند ذرائع اور قرائن کا اعتبار کیا گیا ہے، ان میں سے ایک قیافہ بھی ہے۔

قیافہ: قیافہ کا لغوی معنی آثار کی تلاش ہے، تاکہ شباہت اور رنگ وروپ کے ذریعہ کسی کے باپ یا بیٹے کا سراغ لگایا جاسکے (لسان العرب اور القاموس المحیط مادۃ "قوف")۔

اور فقہی اصطلاح میں "قائف" ایسے شخص کو کہتے ہیں جو اپنی فراست اور بچہ کے اعضاء کے جائزہ سے اس کے نسب کا پتہ چلائے (التعریفات للجرجانی/ ۱۷۱)۔

ثبوت نسب کے باب میں قیافہ کا اعتبار ہے یا نہیں؟ یہ ایک مختلف فیہ مسئلہ ہے، فقہاء حنفیہ اس کا اعتبار نہیں کرتے، جبکہ شافعیہ اور حنابلہ اور مالکیہ (فی الجملہ) اس کا اعتبار کرتے ہیں (بدایۃ المجتہد ۲/ ۲۲۸، المبسوط ۱۹/ ۱۵، مواہب الجلیل ۵/ ۲۴۷، مغنی المحتاج ۴/ ۴۸۹، المغنی لابن قدامہ ۷/ ۴۸۲، منتہی الارادات ۲/ ۲۲۴)۔

جمہور فقہاء نے اپنے موقف کی بنیاد بعض روایات پر رکھی ہے:

حضرت عائشہؓ روایت کرتی ہیں کہ ایک دن رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم میرے پاس تشریف لائے تو بہت خوش تھے، خوشی سے آپ کا چہرہ انور دمک رہا تھا، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: تم کو معلوم ہے کہ مجزز (ایک قیافہ شناس) نے ابھی زید بن حارثہ اور اسامہ بن زید کو دیکھا اور کہا کہ یہ قدم ایک دوسرے سے ہیں، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کو یہ خوشی اس لئے ہوئی تھی کہ عہد جاہلیت میں کچھ لوگ حضرت اسامہؓ کے نسب کے بارے میں نکتہ چینی کرتے تھے، اس لئے کہ ان کا رنگ انتہائی سیاہ تھا، جبکہ حضرت زید روئی کی طرح صاف تھے (صحیح البخاری مع فتح الباری ۱۲/۵۶، مسلم ۲/۱۰۸۲، ابوداؤد ۲/۷۰۰)۔

اس روایت سے یہ استدلال کیا گیا کہ حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک قیافہ شناس کے قول کو حجت کے طور پر قبول فرمایا، حالانکہ اس مسرت کی توجیہ یہ بھی کی جاسکتی ہے کہ اہل جاہلیت چونکہ قیافہ کو مانتے تھے اس لئے ایک قیافہ شناس کا قول خود ان کے خلاف ہوگیا تھا، اور یہ خوشی ایک فطری بات تھی، گو ضروری نہیں کہ اس کو شرعی حجت کے طور پر مانا گیا ہو۔

اور غالباً اسی احتمال کی بنا پر حنفیہ نے اس روایت کو شرعی حجت کے طور پر قبول نہیں کیا۔

ایک روایت میں ہے کہ حضرت عمر بن الخطابؓ عہد جاہلیت کے ان بچوں کے بارے میں قیافہ شناسوں کو بلاتے تھے، جن کے کئی دعویدار عہد اسلامی میں سامنے آتے تھے، اور یہ ساری کارروائی صحابہ کے سامنے ہوتی تھی اور کسی صحابی سے اس کے خلاف نکیر منقول نہیں ہے (نیل الاوطار ۴/۷۷، ۱۲، موطا امام مالک ۲/۲۱۵)۔

حنفیہ قیافہ کو کہانت کی طرح مذموم وحرام نہیں مانتے اور نہ اس کو ذریعہ ثبوت کا درجہ دیتے ہیں، البتہ ان کا خیال ہے کہ شریعت میں نسب کا معیار صرف فراش ہے، اور قیافہ سے فراش کا ثبوت نہیں ہوتا، زیادہ سے زیادہ یہ ثابت ہوتا ہے کہ فلاں شخص کے نطفہ سے یہ پیدا ہوا ہے، مگر نطفہ جائز طور پر استعمال ہوا ہے یا ناجائز طور پر اس کا ثبوت نہیں ملتا، نیز شوہر کی جانب سے نسب کے انکار کی صورت میں شریعت نے لعان کا حکم دیا ہے، ''قیافہ'' کا کچھ بھی اعتبار نہیں کیا ہے (المبسوط ۱۷/۷۰)۔

بہر حال قطع نظر اس سے کہ حنفیہ کا موقف زیادہ مضبوط ہے یا جمہور فقہاء کا، اس بحث سے فی الجملہ اتنی بات ثابت ہوتی ہے کہ فقہاء اسلام کی ایک معتد بہ تعداد ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ کو مؤثر تسلیم کرتی ہے، البتہ ان حضرات نے اس کے لئے کچھ شرائط وحدود مقرر کئے ہیں:

۱۔ بصیرت وتجربہ: شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک بغیر تجربہ وبصیرت کے قیافہ شناس کا قول معتبر نہیں ہے، پھر تجربہ وبصیرت کے لئے ان کے یہاں ایک معیار ہے، جس کی تفصیل کتب فقہ میں موجود ہے (حاشیۃ الجمل ۵/۴۳۵، المغنی ۵/۷۷۰)۔

۲۔ عدالت: فقہاء شافعیہ وحنابلہ کے نزدیک عدالت بھی شرط ہے، اس لئے کہ اس پر حکم شرعی کی بنیاد ہے، فقہاء مالکیہ کے یہاں اس سلسلہ میں دونوں طرح کی روایات ہیں (المغنی ۵/۷۶۹، منتہی الارادات ۲/۳۸۹، حاشیۃ الجمل علی شرح المنہج ۵/۴۳۵، تبصرۃ الحکام ۲/۱۰۸)۔

۳۔ تعدد: جمہور کے نزدیک زیادہ مضبوط قول یہ ہے کہ ثبوت نسب کے باب میں قیافہ شناس کے لئے عدد کی شرط نہیں ہے، جبکہ بعض فقہاء کی رائے یہ ہے کہ عدد شرط ہے، دراصل اختلاف کی بنیاد یہ ہے کہ قیافہ شناس کے قول کو شہادت کے خانہ میں رکھا جائے یا روایت کے خانہ میں، جو لوگ اس کو شہادت کے خانہ میں رکھتے ہیں وہ عدد ضروری قرار دیتے ہیں، اور جو روایت کے خانہ میں رکھتے ہیں ان کے نزدیک عدد کی کوئی قید نہیں ہے (تبصرۃ الحکام ۲/۱۰۸، المغنی ۵/۷۷۰، شرح منتہی الارادات ۲/۴۸۸)۔

۴۔ اسلام: شافعیہ، حنابلہ اور مالکیہ کے نزدیک قیافہ شناس کا مسلمان ہونا شرط ہے۔

۵۔ ذکورۃ وحرمت: شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک راجح قول کے مطابق ذکورۃ وحرمت شرط ہے، جبکہ ایک مرجوح قول ان کے یہاں یہ بھی ملتا ہے کہ یہ دونوں چیزیں شرط نہیں ہیں (منتہی الارادات ۲/۴۸۹، المبدع ۵/۳۱۰، مغنی المحتاج ۴/۸۸)۔

۶۔ موقع تہمت سے پاک ہونا: شافعیہ نے اس کی بھی صراحت کی ہے کہ قیافہ شناس کا قول اسی مقام پر معتبر ہوگا جو موقعہ تہمت سے پاک ہو، مثلاً قیافہ کے ذریعہ جس بچے کے نسب کی نفی کی جارہی ہے اس سے کسی قسم کی دشمنی نہ ہو، یا جس کے لئے نسب ثابت کیا جارہا ہو اس سے اصل یا فرع کا رشتہ نہ ہو (نہایۃ المحتاج ۸/۲۵۷)۔

۷۔ کوئی مانع شرعی موجود نہ ہو، مثلاً اگر کوئی شخص اپنی بیوی کے بچے کے نسب کا انکار کرے تو اس کی گنجائش نہیں ہوگی اور اس پر لعان واجب ہوگا (زاد المعاد ۵/۴۲۲)۔

۸۔ قیافہ کا اعتبار صرف بچے میں ہوگا، جس کے بارے میں دو شخصوں کے درمیان اختلاف ہو اور کوئی ایسی دلیل موجود نہ ہو جو رافع اختلاف ہو، مثلاً وطی بالشبہ کی

بنا پر حمل ہو جائے اور اس سے پیدا ہونے والے بچے میں اختلاف ہو، اگر کسی مجہول النسب بچے کا صرف ایک مدعی ہو تو قیافہ کی ضرورت نہیں (المغنی ۵/۴۳۶)۔

۹۔ شافعیہ نے قضاء قاضی کی بھی قید لگائی ہے، قضاء قاضی یا اس کے دیئے ہوئے اختیار کے بغیر قیافہ کے ذریعہ کہی ہوئی بات نافذ نہیں ہوگی (حاشیۃ الجمل ۵/۴۳۶)۔

۱۰۔ مالکیہ نے یہ شرط بھی لگائی ہے کہ زیر بحث بچہ زندہ ہو، مردہ بچے کے لئے قیافہ کا اعتبار نہیں (مواہب الجلیل ۵/۲۴۸)۔

شافعیہ کے یہاں یہ شرط نہیں ہے، ان کے نزدیک مردہ بچے کے لئے بھی قیافہ کا اعتبار ہے، بشرطیکہ لاش میں تغیر نہ آیا ہو، یا وہ دفن نہ کردی گئی ہو (مغنی المحتاج ۴/۴۸۹)۔

۱۱۔ جس شخص کی طرف بچہ کو منسوب کرنا ہو اس کا زندہ ہونا بھی اکثر مالکیہ کے نزدیک شرط ہے، مردہ شخص کی طرف کسی بچے کو قیافہ کی بنیاد پر منسوب کرنا درست نہیں (التاج والاکلیل للمواق بہامش مواہب الجلیل ۵/۲۴۸)۔

شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک یہ شرط نہیں ہے (مغنی المحتاج ۴/۴۸۹، منتہی الارادات ۲/۴۸۷)۔

اختلاف کی صورت: ...... اگر قیافہ شناس ایک سے زائد ہوں اور ان کی رپورٹ میں اختلاف واقع ہو جائے، اس صورت میں اگر ان کے درمیان جمع وتطبیق ممکن ہو تو کوئی بات نہیں، ورنہ تعداد یا قوت شباہت یا اور کسی بنیاد پر جو زیادہ قابل ترجیح ہوگا اس کو ترجیح حاصل ہوگی، اگر ترجیح بھی ممکن نہ ہو تو مالکیہ اور شافعیہ کے نزدیک معاملہ خود اس بچے پر محمول کردیا جائے گا جس کے نسب کا مسئلہ زیر بحث ہے، اگر وہ بالغ ہو تو اسی وقت اور نابالغ ہو تو بعد بلوغ جس کی طرف اس کا رجحان ہوگا اس کی طرف منسوب کردیا جائے گا (بدایۃ المجتہد ۲/۲۲۸، مغنی المحتاج ۵/۷۷۰)۔

قرعہ:

بعض فقہاء کے نزدیک قرعہ سے بھی ثبوت نسب ہوتا ہے، حضرت امام شافعیؒ کا ایک قول، امام احمدؒ کی ایک روایت، بعض مالکیہ، ظاہریہ، اور اسحاق بن راہویہؒ کی رائے یہی ہے، مگر یہ اس صورت میں ہے جبکہ ثبوت نسب کے لئے پیش کئے جانے والے دو بینہ کے درمیان تعارض واقع ہو جائے تو قرعہ کے ذریعہ کسی ایک کو ترجیح دی جاسکتی ہے (شرح الجلال المحلی علی المنہاج ۴/۳۰۱، الأم ۶/۲۴۶، المہذب ا/۴۴۳، المغنی لابن قدامہ ۶/۳۴۷، بدایۃ المجتہد ۲/۳۱۰)۔

زیر بحث مسئلہ میں صحیح نتیجہ تک پہنچنے کے لئے فقہاء کی صراحت بھی پیش نظر رکھنا ضروری ہے، کہ حدود کے نفاذ کے لئے قرائن اور شباہت کافی نہیں ہیں، خواہ وہ کتنے ہی مضبوط کیوں نہ ہوں، بلکہ اس کے لئے اقرار اور شہادت ضروری ہے، اس کی تائید حضرت ابن عباسؓ کی ایک روایت سے ہوتی ہے جو بخاری اور مسلم میں آئی ہے۔

حضرت عویمرؓ کے لعان کے قصہ میں ہے کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے دعا فرمائی: "اللھم بین" (اے اللہ حقیقت حال واضح فرمادے) اس کے بعد عورت کو ولادت ہوئی تو بچہ بالکل اس شخص کا ہم شکل تھا جس کی نسبت سے عورت پر الزام لگایا گیا تھا، پھر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں کے درمیان کارروائی فرمائی۔ حضرت ابن عباسؓ اپنی مجلس میں یہ روایت بیان کررہے تھے، دوران گفتگو ایک شخص نے کہا: حضرت! اسی عورت کے تعلق سے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ اگر میں کسی کو بغیر بینہ رجم کرتا تو اس عورت کو ضرور کرتا، حضرت ابن عباسؓ نے فرمایا: نہیں، وہ عورت دوسری تھی جو اسلام میں بدزبانی کرتی تھی (صحیح البخاری مع الفتح ۹/۵۴۳ تا ۵۶۴، حدیث نمبر ۵۳)۔

ثبوت نسب میں ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

مذکورہ تفصیلات سے ثابت ہوتا ہے کہ شریعت اسلامیہ نسب کے معاملہ میں کس قدر محتاط اور حساس ہے، اور ہر ممکن کوشش کرتی ہے کہ نسب کسی طرح ضائع نہ ہو اور سوسائٹی میں کوئی ایسا بچہ نہ رہے جس کا نسب قانونی طور پر ثابت نہ ہو، اس لئے اس نے ظاہر فراش، شہادت، اقرار اور بعض فقہاء کے نزدیک قیافہ اور قرعہ کو بھی ثبوت نسب کے وسائل کے طور پر قبول کیا ہے، اور ثبوت ولادت کے لئے محض ایک عورت کی شہادت، ممکنہ دعوی اور ظاہر فراش کو کافی قرار دیا ہے، گویا شریعت کا مزاج یہ ہے کہ ثبوت نسب کے بارے میں ایسے کسی ثبوت کو نظر انداز نہیں کرنا چاہئے جس میں کچھ بھی واقعیت ہو، اس پس منظر میں ڈی این اے ٹسٹ کو دیکھا

جائے تو یہ کافی حد تک قابل قبول ثبوت ہے، اس سے ایسے مواقع پر استفادہ کی گنجائش ہونی چاہئے جہاں ثبوت نسب میں کسی قسم کا شک وشبہ پایا جائے۔

یقینی مواقع پر اس کے استعمال کی گنجائش نہ ہوگی، مثلاً فراش کے بالمقابل کسی قسم کے ٹسٹ کا اعتبار نہ ہوگا، اگر کوئی اس ٹسٹ کے بنا پر نسب کا انکار کرے تو اس پر ازروئے قانون شرع لعان واجب ہوگا۔

اسی طرح بینہ (اقرار، شہادت) کے مقابلہ میں بھی اس کی کوئی اہمیت نہیں ہوگی، اور اس ٹسٹ کی بنا پر اس اقرار یا شہادت سے ثابت ہونے والے نسب کو باطل یا مشکوک نہیں کہا جاسکے گا۔

البتہ جن مواقع پر ظاہر فراش، یا بینہ موجود نہ ہو، اور کسی بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں اور بچہ مجہول النسب ہو یا لاوارث طور پر ملا ہو یا اسپتال میں خلط ملط ہوگیا ہو، یا وطی بالشبہ یا نکاح فاسد کے بعد حمل ہو، اور شبہ ہو کہ یہ شوہر کا لڑکا ہے یا وطی کرنے والے شخص کا، یا شک ہوگیا کہ نکاح کے بعد مدت حمل (۶ ماہ) سے کم میں تو بچہ پیدا نہیں ہوا؟ یا جنگی حالت میں بچے خلط ملط ہو جائیں وغیرہ، تو ان مواقع پر ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنانا درست ہوگا، اس لئے کہ سائنسدانوں کے دعوی اور تجربہ کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ "قیافہ" سے بدرجہا بہتر ذریعہ شناخت ہے، اور اس میں غلطی کے امکانات بہت کم ہیں، اور یہ ساری کارروائی یقینی طور پر ہوتی ہے، اور کمپیوٹر میں ریکارڈ ہوتی رہتی ہے، اس لئے اس میں دھاندلی یا غلطی کا امکان نہیں کے برابر ہے۔

البتہ اس میں ان شرائط کا لحاظ ہونا چاہئے جس کا تذکرہ فقہاء نے "قیافہ" کے تحت کیا ہے، یعنی بصیرت وتجربہ اور تعداد، عدالت وغیرہ، البتہ غیر مسلم ممالک میں عدالت اور اسلام کی شرطوں کا لحاظ کرنا بہت مشکل ہے، اس لئے میرے خیال میں غیر مسلم ملکوں میں ان دونوں شرطوں کو نظر انداز کردینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہوگا، اور اس کی کئی وجوہات ہیں:

۱۔ ایک تو اس بنا پر کہ غیر مسلم ملکوں میں ان شرطوں کی رعایت بہت مشکل ہے۔

۲۔ دوسرے عدالت اور اسلام کی شرط متفق علیہ نہیں ہے، جمہور فقہاء ان کا اعتبار کرتے ہیں، لیکن بعض فقہاء اس کا اعتبار نہیں کرتے، اس لئے بحالت مجبوری بعض فقہاء کا قول اختیار کرنا زیادہ آسان ہے (الموسوعۃ الفقہیہ ۳۴/۹۸، تبصرۃ الحکام ۲/۱۰۸)۔

۳۔ اس ٹسٹ کا تعلق کسی مخصوص شخص کی رویت، مشاہدہ یا تجزیہ سے نہیں ہے کہ اس کے لئے یہ شرطیں مطلوب ہوں، یہ تمام تر کارروائی مشین سے ہوتی ہے، اس لئے کسی بھی معتبر اور باخبر شخص کی رپورٹ پر اعتماد کرنا درست ہوگا۔

بلکہ خیال یہ بھی ہوتا ہے کہ بعض فقہاء نے جو تعدد کی قید لگائی ہے اس کی بھی ضرورت نہیں، اس لئے کہ جمہور کے نزدیک تعدد شرط نہیں ہے (تبصرۃ الحکام ۲/۱۰۸)، نیز مشینی ٹسٹ میں بالعموم ایسی غلطی کا امکان نہیں ہوتا کہ دوبارہ مشینی ٹسٹ کرانے کی نوبت آئے، جب تک کہ مشین خراب نہ ہو اس کی رپورٹ عموماً درست ہی ہوتی ہے، محققین کے قول کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ ننانوے فی صد سے بھی زیادہ درست ہوتی ہے (التحقیق الجنائی العلمی والعملی، محمد شعیر، ص ۲۱۱، البصمۃ الوراثیۃ ومجالات الاستفادۃ عنہا: وہبہ زحیلی، ص ۲۰)۔

کویت میں جنیٹک سائنس اور ڈی این اے کے موضوع پر ایک کانفرنس (بتاریخ ۲۳-۲۵ جمادی الآخرۃ ۱۴۱۹ھ مطابق ۱۳-۱۵ اکتوبر ۱۹۹۸ء) منعقد ہوئی تھی، اس کانفرنس نے اپنی قراردادوں میں اس کی سفارش کی ہے کہ ڈی این اے اور جنیٹک تحقیقات سے ثبوت نسب کے معاملہ میں استفادہ کرنے میں شرعی طور پر کچھ حرج نہیں ہے، اس لئے کہ آج یہ قطعی قرائن کا درجہ حاصل کرچکے ہیں، اور قرائن قطعیہ کا اعتبار فقہاء متقدمین کے یہاں معروف ہے (مجلۃ الفقہ الاسلامی، السنۃ الرابعۃ عشرۃ، العدد السادس عشر، ص ۵۴)۔

البتہ یہاں فقہاء حنفیہ کے اس نکتہ کو نظر انداز کرنا درست نہ ہوگا کہ قیافہ یا ڈی این اے تحقیقات سے زیادہ سے زیادہ نطفہ کا ثبوت ملتا ہے، فراش کا نہیں، جبکہ ثبوت نسب کے لئے فراش ضروری ہے، اس لئے ایسے تمام مواقع جہاں فراش موجود ہو، البتہ اس کے اندر خلط یا اشتباہ پیدا ہوگیا ہو کہ کس فراش سے کونسا بچہ پیدا ہوا ہے؟ یا فراش اپنے معیار ومیعاد پر پوری طرح اتر رہا ہے یا نہیں؟ وہاں ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ جائز ہوگا۔

۲۔ ثبوت جرم کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

آج کل مجرمین کی تحقیق وشناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال ہو رہا ہے، مثلاً جائے واردات پر مجرم کی کوئی چیز مل جائے، جیسے بال یا خون یا

منی وغیرہ تو اس کے تجزیہ و تحقیق سے مجرم کی شناخت کی جاتی ہے، اس مسئلہ کو سمجھنے کے لئے ہمیں بنیادی طور پر دو تین باتوں کو پیش نظر رکھنا ہوگا:

۱۔ اسلام کے نزدیک جرائم کے ثبوت کے لئے بینہ ضروری ہے، جرم کی شدت کے اعتبار سے بینہ کے درجات میں تفاوت ہوتا ہے، مثلاً زنا کے ثبوت کے لئے چار عادل گواہ ضروری ہیں، قتل اور دیگر معاملات کے لئے دو عادل گواہ کافی ہیں، کبھی ایک مرد دو عورتوں کی گواہی کافی ہوتی ہے، کبھی نکول اور یمین بینہ بن جاتا ہے، کبھی اقرار دلیل جرم بنتا ہے، کبھی پچاس قسم بینہ بنتے ہیں، جیسے قسامہ کے مسئلے میں، اور بعض حالات میں قرائن کے ذریعہ بھی حاکم حقیقت حال تک پہنچتا ہے، وغیرہ۔

دراصل بینہ ایسے ثبوت کا نام ہے جس سے پوری طرح حق یا جرم واضح ہو جائے اور دعوی کی صورت میں صحت دعوی ظاہر ہو جائے، اور حدیث پاک کے اس اصول کو اسی پس منظر میں دیکھنا چاہئے:

البينة على المدعي، واليمين على من أنكر، الحديث (ترمذی ۳،۴۷۹)۔ (مدعی پر بینہ ہے اور منکر پر یمین ہے)۔

علامہ ابن قیمؒ نے ایسے دلائل، قرائن اور ثبوتوں پر مستقل ایک کتاب "الطرق الحكمية في السياسة الشرعية" کے نام سے لکھی ہے، جو شریعت میں معتبر اور قابل قبول ہے، ابن قیم کی بحث قرائن و شواہد کے موضوع پر کافی بصیرت افروز اور چشم کشا ہے، ان کی بحث سے ایک مختصر اقتباس یہاں پیش کیا جاتا ہے:

انہوں نے بعض دوستوں کے حوالہ سے ایک بہت ہی اہم سوال اٹھایا ہے کہ اگر حاکم کے پاس بعض ایسے مقدمات آئیں جن میں ظاہری بینہ یا اقرار موجود نہ ہو، لیکن وہ فراست اور قرائن کے ذریعہ حقیقت واقعہ تک پہنچ جائے، تو کیا کرنا چاہئے؟

ابن قیم کا خیال ہے کہ ایسے معاملات میں صرف ظاہری بینات و اقرار پر اصرار کرنا بہت سے حقوق و واجبات کے ضیاع کا موجب ہوگا اور اس سے ظلم و فساد کا دروازہ کھل سکتا ہے۔

ابن قیمؒ نے قرآن و حدیث کی متعدد نصوص کے حوالے دیئے ہیں، جن میں شواہد و قرائن پر فیصلہ کی بنیاد رکھی گئی ہے۔

مثلاً آیت کریمہ ہے: "إن كان قميصه قد من قبل فصدقت وهو من الكاذبين" (سورہ یوسف: ۲۶) (اگر ان کی قمیص آگے سے پھٹی ہے تو عورت سچی ہے اور وہ جھوٹے ہیں)۔

حضرت داؤد علیہ السلام کے پاس ایک بچہ کا مقدمہ پیش ہوا، جس پر دو عورتوں کا دعوی تھا، کہ یہ میرا بیٹا ہے جس میں ایک عورت بڑی تھی اور ایک چھوٹی، حضرت داؤدؑ نے بڑی کے حق میں فیصلہ کر دیا، حضرت سلیمان علیہ السلام نے کہا: چھری لاؤ، چیر کر تم دونوں کے درمیان تقسیم کر دوں، بڑی عورت پر اس کا کوئی خاص اثر نہ ہوا، مگر چھوٹی کہنے لگی، ایسا نہ کریں، اللہ آپ پر رحم فرمائے، بچے کو بڑی ہی کے پاس رہنے دیں، میں اپنے حق سے دستبردار ہوتی ہوں (اس قرینہ سے حضرت سلیمان علیہ السلام نے اندازہ کر لیا کہ بچہ دراصل چھوٹی کا ہے، چنانچہ پھر فیصلہ چھوٹی کے لئے کیا گیا)۔

۔قسامہ کے مسئلہ میں بھی محض "لوث" ہی کی بنا پر پچاس آدمیوں سے قسم لی جاتی ہے، "لوث" اسی قرینہ اور شبہ کا نام ہے جس کی بنا پر کچھ لوگ شبہ کے دائرے میں آتے ہیں۔

۔حضرت عمرؓ اپنے دور میں بے شوہر اور بے آقا والی عورت کو رجم فرماتے تھے جس کو حمل ظاہر ہوتا، حمل تو محض ظاہری قرینہ ہی ہے، اس پر بینہ کا اطلاق تو ہو نہیں سکتا۔

۔حضرت عمرؓ اور حضرت ابن مسعودؓ کسی شرابی کی منہ کی بدبو یا شراب کی قے کے بنا پر بھی حد جاری فرماتے تھے۔

۔اسی طرح ائمہ و خلفا کسی ایسے متہم شخص کو چوری کے الزام میں ماخوذ کرتے تھے جس کے گھر میں چوری کا سامان ملتا تھا، اس پر چوری کی سزا نافذ کرتے تھے، خلفاء اور امراء کا یہ معمول ہمیشہ سے رہا ہے۔

۔یمین سے نکول کے بنا پر جو فیصلہ ہوتا ہے وہ بھی ظاہر ہے کہ ایک قرینہ ہی ہے، اس بات کا کہ یہ شخص اپنے دعوی میں جھوٹا ہے۔

۔غزوہ بدر میں عفراء کے دونوں بیٹوں نے ابوجہل کے قتل کا دعوی پیش کیا تو حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: کیا تم لوگوں نے اپنی تلوار پونچھ دی ہیں؟ ان دونوں نے کہا: نہیں، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں کی تلواریں ملاحظہ فرمائیں، اور فرمایا: تم دونوں برابر کے شریک ہو (بخاری مع الفتح ۶؍۲۴۶، ۲۴۷، مسلم ۲؍۸۳)۔

۔ابن ماجہ وغیرہ میں حضرت جابر بن عبداللہؓ کی روایت آئی ہے، فرماتے ہیں کہ میں نے خیبر کے سفر کا ارادہ کیا، اور خدمت نبوی ﷺ میں حاضر ہوا، میں نے اپنا ارادہ عرض کیا، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: جب تم میرے وکیل کے پاس پہنچو تو اس سے پندرہ وسق وصول کرو، جب وہ تم سے کوئی نشانی طلب کرے تو اپنا ہاتھ اس کی ہنسلی کی ہڈی پر رکھ دینا تو اس علامت سے وہ پہچان کر مال حوالہ کردے گا۔

اسی طرح کی مثالوں سے ابن قیمؒ نے ثابت کیا ہے کہ بعض مواقع پر قرائن وشواہد اور فراست وبصیرت کا اعتبار کرنا ضروری ہوجاتا ہے، ورنہ بہت سے حقوق کے ضائع ہوجانے کا اندیشہ ہے۔

ابن قیمؒ نے آخر میں اس قاعدہ کلیہ کی طرف توجہ دلائی ہے کہ رسولوں اور پیغمبروں کی بعثت اور ادیان وشرائع کے نزول کا مقصد قیام عدل ہے، جب عدل کے نشانات ظاہر ہوجائیں خواہ وہ کسی بھی طور پر ہوں، امت پر نفاذ عدل کی ذمہ داری آجاتی ہے، اس لئے کوئی محدود اور مخصوص معیار نہیں ہے، جرائم کے تنوع کے لحاظ سے ان کی تحقیقات میں بھی تنوع ہوسکتا ہے (الطرق الحکمیۃ ۲/۱۷)۔

۳۔ حدود کے بارے میں شریعت کا اصول یہ ہے کہ حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہوجاتے ہیں (رواہ ابن عدی فی الکامل عن ابن عباس، الجامع الصغیر للسیوطی ار ۱۴)۔

اسی طرح ایک حدیث ہے: ''ادرؤا الحدود عن المسلمین ما استطعتم فإن وجدتم للمسلم مخرجا فخلوا سبیله، فإن الإمام یخطئ فی العفو خیر من أن یخطئ فی العقوبة''، رواہ ابن أبی شیبة والترمذی والحاکم والبیهقی عن عائشة وهو صحیح (الجامع الصغیر للسیوطی ۱،۱۴)۔

(مسلمانوں سے حدود کو حتی الامکان دفع کرو، اگر مسلمان کے لئے کوئی گنجائش نکلتی ہو تو ضرور نکالو، اس لئے کہ امام کا غلطی سے معاف کردینا بہتر ہے اس بات سے کہ غلطی سے سزا دے)۔

مذکورہ تفصیلات کی روشنی میں کہا جاسکتا ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ موجودہ زمانہ کا معتبر ذریعہ تحقیق ہے، اور فقہی لحاظ سے اگر اس کو ''بینہ'' (اقرار وشہادت) کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا ہے تو کم از کم قرائن قطعیہ اور شواہد میں ضرور شامل کیا جاسکتا ہے، بلکہ دیکھا جائے تو اس کا درجہ قرائن وشواہد سے بدرجہا بلند ہے، اس لئے کہ قرائن کی بنیاد ظن وتخمین پر ہے، جبکہ ڈی این اے کی بنیاد علم وتحقیق پر ہے، غلطی کے امکانات یہاں ایک فیصد سے بھی کم ہیں، جبکہ ظن وتخمین میں غلطی کے امکانات زیادہ ہیں۔

اس تناظر میں ڈی این اے ٹسٹ کو جرائم کی تحقیق وتفتیش کے دوران ایک خاص اہمیت ملنی چاہئے، اور ایسے تمام مقدمات جن میں حدود وقصاص کی نوبت نہ آئے اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے، اور دیگر کئی دلائل اور ثبوتوں کے ساتھ اس کا بھی لحاظ کیا جاسکتا ہے۔

البتہ یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ صرف ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کے خلاف یقینی طور پر فرد جرم عائد نہیں کی جاسکتی، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ صرف اس بات کو ثابت کرتا ہے کہ متہم شخص مقام واردات پر موجود تھا، شریک جرم ہونے پر کوئی ثبوت فراہم نہیں کرتا، اور ظاہر ہے کہ کسی شخص کی مقام واردات پر موجودگی اس کے مجرم ہونے کے لئے کافی نہیں ہے۔ شیخ وہبہ زحیلی نے اپنے مضمون میں اس پہلو کی طرف توجہ دلائی ہے (دیکھئے: البصمة الوراثیة ومجالات الاستفادة عنها)۔

میرے خیال میں ایسے معاملات میں بہتر یہ ہے کہ قاضی رپورٹ کی روشنی میں متہم شخص سے اقرار کرانے کی کوشش کرے، اور رپورٹ کے بعد انسان احساس شکست کی بنا پر تھوڑا دباؤ ڈالنے یا حکمت عملی اختیار کرنے پر بآسانی اقرار کرسکتا ہے، اور پھر سزا کی تمام تر کارروائی اس اقرار کی بنیاد پر کرے، یہ طریقہ کار زیادہ محفوظ، محتاط اور شرعی اصولوں سے زیادہ ہم آہنگ ہوگا۔

قاتل کی شناخت:

اس اصول پر قاتل کی شناخت کی جاسکتی ہے، مگر جب تک اقرار یا شہادت میسر نہ آجائے حدود وقصاص کا نفاذ نہیں کیا جائے گا، البتہ تعزیرات یا دیت کے تحت قاضی کوئی فیصلہ کرسکتا ہے۔

زانی کی شناخت:

الف: جہاں تک زانی کی شناخت کا تعلق ہے، تو عورت کے جسم سے مادہ منویہ لے کر جو ڈی این اے ٹسٹ کیا جاتا ہے اس سے مجرم کی شناخت ننانوے فیصد

ہوجاتی ہے، اور یہ ٹسٹ مقام واردات پر صرف مجرم کی موجودگی ظاہر نہیں کرتا بلکہ جرم میں شرکت کو بھی ظاہر کرتا ہے۔

اور صرف اس ٹسٹ کی بنیاد پر بھی مجرم کی شناخت ہوجاتی ہے، مگر مشکل یہ ہے کہ زنا کا معاملہ تعزیرات اسلامی میں سب سے زیادہ اہم ہے، اور اس کے لئے ثبوتوں کا معیار سب سے زیادہ سخت رکھا گیا ہے، اس لئے اس رپورٹ کے بعد بھی اقرار یا شہادت کی ضرورت ہے، اس کے بغیر حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی، البتہ حد زنا سے فروتر کچھ دوسری تعزیرات کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

ب۔ اسی طرح اجتماعی آبروریزی میں بھی تنہا اس ٹسٹ پر اعتماد نہیں کیا جاسکتا، اس لئے کہ محققین سائنس کے بقول اجتماعی آبروریزی کے کیس میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کرسکتے ہیں۔

اسی طرح جس جرم میں کئی اشخاص ملوث ہوں، اور الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن دیگر بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں، تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کرسکتا ہے، اس لئے کہ قانونی مراحل کی تکمیل کے لئے یہ ٹسٹ ضروری ہے۔

البتہ اس کے لئے ان شرائط وقیود کی رعایت ضروری ہوگی جن کا ذکر اس سے قبل ثبوت نسب کے ذیل میں کیا گیا ہے، تاکہ رپورٹ زیادہ سے زیادہ قابل اطمینان ہوسکے۔

نکاح سے قبل زوجین کا جنیٹک ٹسٹ:

آج بہت سے ترقی پذیر اور ترقی یافتہ ملکوں میں نکاح سے قبل زوجین کے جنیٹک ٹسٹ کا رواج ہو رہا ہے، اور اس کا مقصد خوشگوار ازدواجی زندگی کے لئے پیش بندی کرنا ہے، اس ٹسٹ کے ذریعہ بہت سی موروثی بیماریوں کا پتہ چلتا ہے، جو کسی دوسرے ذریعہ سے ممکن نہیں، سائنس دانوں کے دعوی کے مطابق ۱۹۹۸ء تک تقریباً آٹھ ہزار موروثی بیماریوں کا اس کے ذریعہ پتہ چلا ہے، اور یہ بیماریاں، بہت سی اس قسم کی ہیں جو عام زندگی میں اس وقت تک محسوس نہیں ہوتیں جب تک کہ خاندان کے کسی فرد میں ظاہر نہ ہوجائیں، اور تحقیق سے یہ بھی پتہ چلا ہے کہ بہت سی بیماریاں نسلوں تک ظاہر نہیں ہوتیں، یا خاندان کے ہر فرد میں ظاہر نہیں ہوتیں، لیکن جس جین کے باعث وہ بیماریاں جنم لیتی ہیں، اگر اسی خاندان میں اس جین کے حامل شخص کی شادی کردی جائے تو دونوں کے جین سے ان کی ذریت میں خطرناک امراض پیدا ہوسکتے ہیں، لیکن اگر اس شخص کی شادی کسی دوسرے خاندان میں کی جائے جس میں وہ جین نہیں ہے تو دونوں کی پوری نسل عام حالات میں ان بیماریوں سے محفوظ رہ سکتی ہے۔

انہی وجوہات کے پیش نظر بہت سے ملکوں کے محکمہ صحت نے بھی اس جانب خصوصی توجہ کی ہے، اور شادی سے قبل صحت کا سرٹیفکٹ حاصل کرنے کی زوجین کو ہدایت دی ہے، اس ٹسٹ سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ یہ شادی بارآور ہوگی یا نہیں؟ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ زوجین میں تولیدی جراثیم ہونے کے باوجود کسی جین کے نہ ہونے یا کسی جین کے اتصال کی بنا پر عورت بانجھ پن کا شکار ہوجاتی ہے، اسی طرح بہت سے متعدی اور جنسی امراض کا بھی پتہ چلتا ہے، اور یہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے کہ اگلی نسل میں جو بچے پیدا ہوں گے وہ پیدائشی نقائص کے حامل ہوں گے یا نہیں؟ اگر اس قسم کی تحقیقات بآسانی ہوسکتی ہوں اور ازدواجی زندگی کے لئے ان کی بنا پر تحفظات حاصل ہوتے ہوں تو شرعی نقطہ نظر سے اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، شریعت اسلامیہ نکاح سے قبل ممکنہ تحقیق وتفتیش سے نہیں روکتی، بلکہ حتی الامکان اس کی حوصلہ افزائی کرتی ہے۔

ایک موقع پر ایک صحابی نے کسی انصاری لڑکی سے اپنی شادی کے بارے میں حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم سے مشورہ چاہا، تو حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ان سے انصاری لڑکیوں کی ایک خاص چیز کی طرف توجہ دلاتے ہوئے ارشاد فرمایا: ''فانظر إليها فإن في أعين الأنصار شيئا'' (مشکوۃ شریف کتاب النکاح ۲۶۸۰)۔ (انصاری عورتوں کی آنکھ میں ایک خاص بات ہوتی ہے (جو ضروری نہیں کہ ہر ایک کو پسند آئے) اس لئے ایک نظر لڑکی کو دیکھ لو)۔

ایک روایت جو اپنے الفاظ کے لحاظ سے ضعیف ہے مگر اس کے معنی صحیح ہیں، اس میں نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''تخيروا لنطفكم'' (بحواله الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، والعلاج الجيني، الدكتور علامه زحيلى ۷۸۱)۔

(اپنے نطفہ کے لئے انتخاب کرو)۔

اسی طرح رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کے اس فرمان عالی کو بھی اس پس منظر میں دیکھا جانا چاہئے، جس میں رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ایسے مواقع سے بچنے کے لئے

ہدایت فرمائی ہے، جن میں اولاد کمزور پیدا ہو، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''لا تنکحوا القرابة القریبة فإن الولد یخلق ضاویاً'' (النہایة فی غریب الحدیث والأثر للإمام مجد الدین بن الأثیر مادہ ۱۰۶/۳، ہامش الأخیار ۴۲/۲، المغنی عن حمل الأسفار لزین الدین ابی الفضل عبدالرحیم بن الحسین العراقی بہامش الأخیار ۴۲/۲)۔

(قریب ترین رشتہ داروں میں نکاح نہ کرو، اس لئے کہ اس سے اولاد کمزور پیدا ہوتی ہے)۔

ایک دوسری روایت کے الفاظ ہیں: ''اغتربوا لا تضووا'' (الفائق فی غریب الحدیث للعلامہ جار اللہ الزمخشری مادہ ضوی ۳۵۰/۲، النہایة فی غریب الحدیث والشہر مادہ ضوی ۱۰۶/۳)۔ (اجنبیوں میں نکاح کرو! اپنی اولاد کو کمزور نہ بناؤ)۔

یہی مشورہ حضرت عمر بن الخطابؓ نے بھی بنی سائب کو دیا تھا جب ان کی نسلوں کو کمزور دیکھا، جینٹک سائنس نے آج اس روایت کو برحق ثابت کیا ہے، اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ازراہ ارشاد جو ہدایت فرمائی ہے اس کی واقعیت سامنے آگئی ہے، ان روایات سے یہ اشارہ ملتا ہے کہ نکاح سے قبل تحقیق حال کر لینے میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہے، اگر اس میں زوجین کو تھوڑی سی مضرت محسوس ہوتی ہو تو اس کو پوری نسل کے اجتماعی تحفظ کے لئے گوارا کرنا چاہئے، الا یہ کہ اس کے اخراجات ناقابل برداشت ہوں۔

متعدد فقہی ضابطوں سے اس کی تائید ہوتی ہے:

۱- یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع ضرر العام (الأشباہ ۲۸۰/۱)۔ (ضرر عام کو دور کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جائے گا)۔

''لو کان أحدهما أعظم ضررا من الآخر فإن الأشد یزال بالأخف'' (الأشباہ ۲۸۳/۱)۔

(اگر دو چیزوں میں سے ایک ضرر دوسرے سے بڑا ہو تو چھوٹا ضرر گوارا کر کے بھاری ضرر کو دور کیا جائے گا)۔

۲- ''إذا تعارض مفسدتان روعی اعظمهما ضررا بارتکاب أخفهما'' (الاشباہ ۲۸۶/۱)۔

(جب دو مفسدے ایک دوسرے سے ٹکرا جائیں تو ہلکے مفسدے کو قبول کر کے بڑے کے ضرر سے محفوظ رہنے کی کوشش کی جائے گی)۔

پھر جینٹک تحقیقات سے اگر ثابت ہو جائے کہ یہ رشتہ نکاح طبی طور پر مناسب نہیں ہے، اور اس کے نقصانات زوجین یا ان کی اولاد کو پہنچیں گے تو ایسی صورت میں اس رشتہ نکاح سے گریز کرنا ضروری ہے، بشرطیکہ رپورٹ قابل اعتماد ذرائع سے آئی ہو، اور اس میں ان شرائط وقیود کو ملحوظ رکھا گیا ہو جس کا ذکر گذشتہ صفحات میں کیا جا چکا ہے، قرآن وحدیث میں مواقع خطر وضرر سے بچنے کا حکم دیا گیا ہے، ارشاد باری تعالی ہے:

''ولا تلقوا بأیدیکم إلی التهلکة'' (سورۂ بقرہ: ۱۹۵)۔ (اور اپنے ہاتھ ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اسی طرح آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے جذام کے بارے میں ارشاد فرمایا:

''إذا وقع الجذام بأرض فلا تخرجوا منها وإن سمعتم به فی أرض فلا تدخلوها'' (ڈاکٹر زحیلی کا مقالہ: ص ۷۸۰)۔

(اگر کسی مقام پر جذام پھیل جائے تو وہاں سے نہ نکلو، اور اگر کسی مقام کے بارے میں جذام کی خبر سنو تو وہاں مت داخل ہو)۔

اس تفصیل کی روشنی میں اس ضمن میں ہونے والے سوالات کے جوابات معلوم ہو سکتے ہیں:

(الف) مثلاً نکاح سے قبل جینٹک ٹسٹ اس مقصد سے کرانا کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہے، یا قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے، اور اس رپورٹ پر عمل کرنا واجب ہے، بشرطیکہ رپورٹ کے حصول میں تمام مطلوبہ شرائط وقیود کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو۔

ب- البتہ اگر یہ تحقیقات نکاح کے بعد حالت حمل میں کرائی جائیں اور ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا (واضح رہے کہ جینٹک ٹسٹ میں یہ تحقیق تین ماہ سے بھی پہلے ہو سکتی ہے) تو ایسی صورت میں اسقاط حمل کے تعلق سے فقہاء کے یہاں اختلاف ہے۔

مالکیہ کے نزدیک استقرار حمل کے بعد اسقاط حمل کی قطعی گنجائش نہیں ہے، شافعیہ اور حنابلہ نے عذر کی بنا پر چالیس یوم سے قبل اسقاط کی اجازت دی ہے،

البتہ علامہ شامیؒ نے لکھا ہے کہ یہ مدت بذات خود مقصود نہیں ہے، بلکہ مقصد نفخ روح اور تصویر اعضاء ہے، اور یہ مدت سے قبل پورا ہو جائے تو بھی حکم میں کوئی فرق نہ آئے گا (ردالمحتار ۲/ ۴۱۲)۔

چار ماہ کے بعد تمام فقہاء کے نزدیک اسقاط حمل حرام ہے، الا یہ کہ ایسی شدید ضرورت پیش آجائے جس میں ماں کی زندگی کو خطرہ لاحق ہو جائے (حاشیۃ الدسوقی ۴/ ۲۱۰، بدایۃ المجتہد ۲/ ۳۴۸، نہایۃ المحتاج ۷/ ۳۶۰، ۳۶۴، حاشیہ ابن عابدین ۵/ ۳۱۰، ۳۱۳، فتح القدیر ۴/ ۱۵۳، المغنی لابن قدامہ کتاب الدیات ۸/ ۳۴۰)۔

رابطہ عالم اسلامی کے مجمع الفقہی الاسلامی نے اپنے بارہویں سیمینار (منعقدہ ۱۵۔ ۲۲، ۱۰، ۱۴۱۰ھ، مطابق ۱۰ تا ۱۷ فروری ۱۹۹۰ء بمقام مکہ مکرمہ) میں یہ تجویز منظور کی ہے کہ ایک سو بیس دن سے قبل اگر جینٹک تحقیق سے ثابت ہو جائے جو ماہر اور قابل اعتماد ڈاکٹروں کی جانب سے کی گئی ہو، کہ بچہ نا قابل علاج بیماریوں کا حامل ہے یا ناقص الخلقت ہے، اور اگر حمل کو چھوڑ دیا جائے، اور اپنے وقت پر بچہ پیدا ہو تو بچہ کی پوری زندگی سخت مصائب و آلام میں گھری رہے گی، تو اس صورت میں اسقاط حمل کی گنجائش ہے (فتوی المجمع الفقہی لرابطۃ العالم الاسلامی الملحق کتاب الجنین المشوہ، الاسباب والعلامات والاحکام، دار القلم و دار المنار جدۃ للدکتور محمد علی البار ۱۹۹۰ء)۔

فقہاء احناف نے جن اعذار کے بنا پر اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، ان میں ایک اہم عذر ولد سوء کا اندیشہ بھی ہے۔

البتہ بچہ میں جان پڑنے کے بعد (جس کی زیادہ سے زیادہ مدت فقہاء حنفیہ کے نزدیک ایک سو بیس دن ہے) اسقاط حمل کی بالکل گنجائش نہیں ہے، اگرچہ کہ معلوم ہو کہ بچہ ناقص الاعضاء، یا شدید قسم کی جسمانی بیماریوں کا حامل ہے، اور اس کی زندگی کو شدید خطرات لاحق ہیں، اس لئے کہ متوقع خطرات کی بنا پر زندہ جان کو ہلاک کرنا درست نہیں (ردالمحتار ۵/ ۳۰۵، ۲/ ۴۱۲، البحر الرائق ۸/ ۲۳۴، عالمگیری ۶/ ۳۵، بزازیہ ۶/ ۳۸۵، فتاوی خانیہ ۳/ ۴۱۰)۔

۳۔ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکان کی وجہ سے جینٹک ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کے سلسلے میں بعض فقہاء نے یہ بحث اٹھائی ہے کہ سلسلہ تولید کو روکنے کا حق کس کو ہے؟ شوہر کو یا عورت کو یا حکومت کے محکمہ صحت کو؟، دراصل فقہی کتابوں میں یہ بحث عزل کی بحث کی ذیل میں آئی ہے، اور اس سلسلے میں فقہاء کے درمیان تھوڑا اختلاف پایا جاتا ہے:

حنفیہ کے نزدیک یہ والدین کا حق ہے، شافعیہ، حنابلہ اور جمہور علماء اس کو جماعت اور والدین کا مشترک حق مانتے ہیں، مگر والدین کا حق زیادہ قوی ہے، اصحاب الحدیث کے ایک طبقہ کی رائے میں جماعت کا حق والدین کے حق سے مقدم ہے۔

وزارت اوقاف کویت کے ''لجنۃ الفتوی'' نے یہ فتوی صادر کیا ہے کہ اگر گورنمنٹ کسی شخص کے بارے میں جینٹک رپورٹ کی بنا پر سلسلہ تولید پر پابندی عائد کرے تو فقہی قواعد، رعایت المصالح، اور درء المفاسد کی روشنی میں متعلقہ شخص پر اس کی تعمیل لازم ہوگی (مجموعۃ الفتاوی الشرعیۃ ۲/ ۳۰۶، ۳۰۸، کویت)۔

میرے خیال میں اگر کسی جگہ گورنمنٹ کی طرف سے یہ پابندی نہ بھی عائد ہو تو بھی ضبط تولید کے سلسلے میں فقہاء نے جو بحث کی ہے، اس کی روشنی میں اس شخص کو سلسلہ تولید سے رک جانا ضروری ہے، اس لئے کہ اسی میں اس کی نسل اور پوری جماعت کی فلاح مضمر ہے، فقہاء نے عزل کرنے کی اس وقت اجازت دی ہے جبکہ فساد زمان کی بنا پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کے لئے راضی ہو یا نہ ہو (ردالمحتار ۲/ ۴۱۲، عالمگیری ۵/ ۳۵۶، خانیہ ۳/ ۴۱۰)۔

۴۔ چار ماہ سے قبل جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جینٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے، تا کہ جنین کے مستقبل کے بارے میں کوئی فیصلہ کیا جا سکے، مگر چار ماہ کے بعد اس ٹسٹ کی حاجت نہیں رہ جاتی، الا یہ کہ ماں کی زندگی کو اس سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو یا رحم مادر میں رہتے ہوئے بچے کی خلقی کمزوریوں کا علاج ممکن ہو تو چار ماہ کے بعد بھی جینٹک ٹسٹ کرانے کی اجازت ہوگی۔

۵۔ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ جینٹک ٹسٹ سے کسی شخص کے دماغی توازن یا عدم توازن کا پتہ بھی چلایا جا سکتا ہے، میرے خیال میں اس رپورٹ پر (اگر یہ حقیقت ہو تو) اعتماد کرتے ہوئے کسی کے جنون کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے، اور اس بنا پر فسخ نکاح بھی کیا جا سکتا ہے۔

خلاصہ کلام یہ کہ جینٹک ٹسٹ سے مختلف مراحل پر استفادہ کی گنجائش ہے۔

- بشرطیکہ ہر قسم کی علمی و فنی احتیاط ملحوظ رکھی گئی ہو۔

- مقصود جلب مصلحت اور دفع مضرت ہو، محض کسی ذوق و شوق کی تسکین نہ ہو۔

- انہی تحقیقات پر پورا تکیہ نہ کر لیا جائے، بلکہ اصل اعتماد و توکل اللہ پر ہونا چاہئے، اور ہر معاملہ اسی کے حوالہ کر دینا چاہئے، وہ جو چاہتا ہے کرتا ہے، یہ

احساس ایک مومن کو اندرونی اطمینان وسکون فراہم کرتا ہے، اس لئے کہ انسانی ہزار تدبیروں میں بھی ہر طرح کی احتیاط کے باوجود غلطی کا امکان موجود ہے۔

۔اسی طرح اسباب کو مؤثر بالذات نہ مان لیا جائے، اور نہ بیماریوں کے متعدی ہونے کا عقیدہ بنایا جائے، اسلام میں اس کی کوئی گنجائش نہیں، کوئی چیز اپنے آپ کبھی نقصان نہیں پہنچا سکتی ہے، جب تک کہ اللہ کی مرضی نہ ہو، اور یہ اعتقاد تو ہر مومن کو ہونا چاہئے، جس کا ذکر ایک حدیث میں آیا ہے کہ اگر روئے زمین کے تمام لوگ مل کر بھی تم کو کوئی نفع پہنچانا چاہیں تو نہیں پہنچا سکتے، مگر اتنا جتنا اللہ نے لکھ دیا ہے، اور اگر تمام لوگ مل کر تم کو نقصان پہنچانا چاہیں تو نہیں پہنچا سکتے مگر اسی قدر جس قدر کہ اللہ نے تمہارے لئے مقدر کر دیا ہے۔

جینی اسٹیم سیل کے ذریعہ علاج ومعالجہ کا شرعی حکم:

جنیٹک تحقیقات کے نتیجے میں سائنسدانوں نے ایسے اسٹیم خلیات کو دریافت کرنے کا دعوی کیا ہے، جن کے بارے میں ان کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرے میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، ان کے ذریعہ انسان کا کوئی بھی مکمل عضو بنایا جاسکتا ہے، اور پھر اس کو اسی شخص یا کسی دوسرے مستحق شخص کے لئے بطور علاج استعمال کیا جاسکتا ہے، ان اسٹیم سیلز میں ترمیم واصلاح کا عمل بھی کیا جاسکتا ہے، جس کے نتیجے میں انسان کے جسم میں بڑی تبدیلیاں رونما ہوسکتی ہیں، اور اس قسم کی تبدیلی کبھی دفع ضرر اور علاج کی غرض سے کی جاتی ہے، اور کبھی تحسین وتزئین کے مقصد سے، مثلاً کسی کے رنگ میں یا قد کے طول وعرض میں تبدیلی کے لئے بھی جین میں ردوبدل کیا جاسکتا ہے، پھر علاج کی غرض سے جن اسٹیم خلیوں کو استعمال کیا جاتا ہے ان کے اندر مطلوبہ صلاحیت پیدا کرنے کے لئے کبھی ان کو کسی مشین میں رکھا جاتا ہے، اور کبھی دوسرے حیوانی جسم میں ڈال کر مطلوبہ اعضاء کو تیار کیا جاتا ہے، اس سلسلہ میں شرعی نقطۂ نظر جاننے کے لئے بنیادی طور پر ہمیں دو تین اصولی باتوں کو پیش نظر رکھنا ہوگا۔

ا۔علاج کے بارے میں شرعی ہدایات:

علاج کے بارے میں شریعت اسلامیہ میں جان کی حفاظت فرض ہے، اور ان بنیادی پانچ ضروریات میں سے ایک ہے جن کی حفاظت ہر حال میں واجب ہے، اس لئے اگر علاج نہ ہونے کی صورت میں جان کی ہلاکت کا اندیشہ ہو، یا طبی طور پر اس مرض کے وبائی صورت اختیار کر لینے کا خطرہ ہو اور کئی جانیں اس کی وجہ سے خطرہ میں پڑسکتی ہوں، تو ہر ممکن علاج فرض ہے، شافعیہ اور بعض حنابلہ نے علاج کو بلا قید واجب کہا ہے، اور بعض حنابلہ نے نفع کے غلبہ گمان کی قید لگائی ہے (فتاوی ابن تیمیہ ۲۴/۲۶۹، ۲۱/ ۵۶۴ مطبوعہ الریاض، احیاء علوم الدین ۴/ ۲۷۹ مطبوعہ عیسی البابی الحلبی، الآداب الشرعیہ لابن مفلح ۳/ ۳۶۱)۔

حنفیہ کے نزدیک اگر علاج سے دفع مرض کا یقین ہو، اور اس کا انتظام بھی ممکن ہو تو علاج فرض ہے اور علاج کو ترک کرنا حرام، ممکنہ علاج ترک کرنا ہرگز توکل نہیں قرار پائے گا، جس طرح کہ بھوک اور پیاس کے وقت کھانا اور پینا فرض ہے اور کھانا پینا ترک کرنا حرام ہے، یہی حکم یقینی شفا کی صورت میں علاج کا بھی ہے، البتہ اگر شفا کا یقین نہ ہو بلکہ گمان ہو تو علاج مستحب ہے، اور اگر گمان غالب بھی نہ ہو تو علاج صرف مباح ہے، جمہور فقہاء کی بھی رائے یہی ہے (الفواکہ الدوانی ۲/ ۴۴۲، الجامع لأحکام القرآن القرطبی ۱۰/ ۱۹۹، فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

اس سلسلہ میں سب سے اہم بنیاد شریعت کا یہ اصول ہے، جس سے تمام فقہاء اور علماء نے اتفاق کیا ہے، اور رسول اللہ ﷺ سے منصوص بھی ہے: ''لا ضرر ولا ضرار'' (مؤطا امام مالك كتاب الأقضية ۴۶۴، مسند احمد ۱/۳۱۳، ۵/۳۲۷، ابن ماجه ۲/۷۸۴)۔

(اسلام میں نہ خود ضرر اٹھانے کی اجازت ہے اور نہ دوسرے کو ضرر پہنچانے کی)۔

اسی طرح رسول اکرم ﷺ نے دوا اور علاج کی تاکید فرمائی ہے، اور اس کے لئے واضح ہدایات بھی ارشاد فرمائی ہے، ارشاد نبوی ہے:

''تداووا فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد الهرم'' (ابوداؤد مع عون المعبود ۱۰/۳۳۴، ترمذی مع تحفة الاحوذی ۶/۱۹۰ حسن صحیح)۔

(علاج کرو اس لئے کہ اللہ تعالی نے کوئی ایسی بیماری نہیں رکھی جس کے لئے دوا نہ بنائی ہو، سوائے ایک بیماری کے اور وہ ہے بڑھاپا)۔

حضرت ابوالدرداءؓ سے روایت ہے کہ رسول اکرم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

''إن الله أنزل الداء والدواء وجعل كل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام'' (ابوداؤد مع عون المعبود ۱۰/۳۵۱)۔

(بلاشبہ اللہ نے بیماری اور علاج دونوں کو ہم رشتہ بنایا ہے اور ہر بیماری کی دوا رکھی ہے، پس علاج کرو، مگر حرام ذریعہ سے نہیں)۔

خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنے علاج کے طور پر دوا استعمال فرمائی، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے پچھنہ لگوایا، وغیرہ، اگر یہ توکل کے خلاف ہوتا تو آپ سے بڑھ کر توکل علی اللہ کس کو ہوسکتا ہے (ابوداؤد مع عون المعبود ۱۵/۹، ۳۳۱، ۳۴۱، ۳۴۹، فتح الباری ۱۵/۱۵۰، ۱۴۷)۔

چونکہ صحابہ بھی علاج ومعالجہ کو بطور ایک سبب اختیار فرماتے تھے، اور مقام وباء سے اجتناب وگریز کرتے تھے، جیسا کہ حضرت عمر فاروقؓ کے عہد میں طاعون کے سلسلے میں ایک بار ہوا، اور اس سلسلہ میں حضرت عبد الرحمن بن عوفؓ نے ایک حدیث رسول بھی سنائی (بخاری مع فتح الباری ۱۰/۱۷۹، مسلم ۴/۱۷۴۵ حدیث نمبر ۲۲۱۹)۔

غرض علاج ایک سبب ہے جو اللہ کی مرضی سے انسان کے لئے باعث شفا بنتا ہے، البتہ امام غزالیؒ نے لکھا ہے کہ اگر انسان ایسی حالت میں پہنچ جائے جب اسے شفاء کی قطعی امید نہ ہو اور بیماری مہلک ہو، اور روز بروز ترقی پذیر ہو تو ایسی صورت میں ترک علاج کی گنجائش ہے (احیاء علوم الدین ۴/۱۷۹)۔

۲۔ غیر فطری طریقہ علاج کی اجازت نہیں:

دوسری اہم ترین بات جس کو یہاں پیش نظر رکھنا ضروری ہے، یہ ہے کہ اسلام نے علاج کی اجازت دی ہے، اور حالات کے لحاظ سے اس کے لئے مدارج بھی مقرر کئے ہیں، مگر ایسے کسی طریقہ علاج کی قطعی اجازت نہیں دی ہے جو خلاف فطرت ہو جس سے خلقی تبدیلی واقع ہو، مثلاً جنس تبدیل ہوجائے، یا مقررہ طول وعرض متاثر ہو، شکل وصورت اور رنگ وروپ بدل جائے، یا اور کوئی ایسی تبدیلی جو اس شخص کی جسمانی وضع کے خلاف ہو، البتہ ایسی تبدیلی کی گنجائش ہے جو اس کے بقائے صحت کے لئے ضروری ہو، جس سے اس کی جان کی سلامتی یا عضو کی سلامتی وابستہ ہو، یا کسی عضو کو اپنی اصل حالت پر لانے کے لئے تبدیلی کی جائے، کسی عیب یا زخم کی اصلاح مقصود ہو، وغیرہ، ایسی چند ضروری صورتوں کا استثناء کر کے ایسی تمام صورتیں ناجائز ہیں جن میں اللہ کی خلقت کی تبدیلی لازم آئے یا یہ کہ محض تحسین وتزئین کے لئے کسی عضو میں تبدیلی کی جائے۔

جدید وقدیم تمام علماء وفقہاء غیر فطری تبدیلیوں کے عدم جواز پر متفق ہیں، قرآن وحدیث کے متعدد نصوص میں اس کی ممانعت آئی ہے، ارشاد ربانی ہے:

''فليغيرن خلق الله ومن يتخذ الشيطان وليا من دون الله فقد خسر خسرانا مبينا'' (سورۂ نساء: ۱۱۹)۔

(پس یہ بدلیں اللہ کی بنائی ہوئی صورتیں، اور جو اللہ کو چھوڑ کر شیطان کو دوست بنائے گا وہ کھلے نقصان میں پڑ جائے گا)۔

ایک جگہ ارشاد ہے: ''فأقم وجهك للدين حنيفا فطرة الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم ولكن أكثر الناس لا يعلمون'' (سورۂ روم: ۳۰)۔

(دین کی طرف پوری یکسوئی کے ساتھ متوجہ ہوجاؤ، اللہ کی فطرت کے مطابق جس پر اللہ نے لوگوں کو پیدا کیا ہے، اللہ کی خلقت میں کوئی تبدیلی نہیں ہوسکتی، یہ سیدھا دین ہے لیکن اکثر لوگ جانتے نہیں ہیں)۔

۱۔ ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد اللہ کے دین میں تبدیلی ہے، یعنی اللہ نے ہر بچہ کو دین فطرت پر پیدا کیا ہے اس کو تبدیل کرنے کی مذمت کی گئی ہے، اور حرام کو حلال کرنا، اور حلال کو حرام کرنا بھی مراد ہوسکتا ہے۔

حضرت سعید بن المسیب، سعید بن جبیر، حسن، ضحاک، مجاہد، سدی، نخعی اور قتادہ کی رائے یہی ہے۔

۲۔ دوسرا قول یہ ہے کہ اللہ کی بنائی ہوئی ظاہری شکل وصورت کو بدلنا مراد ہے، مثلاً کسی کا ہاتھ پاؤں کاٹنا، خصی کرنا، خنثی بنانا، بال میں بال جوڑنا وغیرہ (تفسیر کبیر للرازی ۱۱/۴۸ مطبوعہ دار احیاء التراث العربی، بیروت)۔

ابن عطیہ کہتے ہیں کہ راجح بات یہ معلوم ہوتی ہے کہ پہلی آیت میں تبدیلی دین یا تبدیل شریعت مراد ہے، اور دوسری آیت میں تغییر شکل وہیئت مراد ہے (المحرر الوجیز لابن عطیہ مطبوعہ قطر ۴/۲۳۲)۔

امام بخاری نے ایک باب قائم کیا ہے: ''باب المتفلجات للحسن'' اس کے تحت حضرت عبد اللہ بن مسعودؓ کی روایت نقل کی ہے:

''لعن الله الواشمات، والمستوشمات والمتنمصات و المتفلجات للحسن المغيرات خلق الله تعالى، مالى لا ألعن من لعن النبى ﷺ۔ وهو فى كتاب الله، وما آتاكم الرسول فخذوه ومانهاكم عنه فانتهوا'' (صحیح بخاری مع فتح الباری ۱۲، ۴۹۴، ۴۹۵)۔

(اللہ کی لعنت ہو بدن میں سوئی گودنے اور گودوانے والیوں پر، اور چہرہ اور ابرو وغیرہ کے بال کٹوانے والیوں پر، اور خوبصورتی کی وجہ سے دانتوں کے بیچ کھودوانے والیوں پر، یہ سب اللہ کی خلقت کو بدلنے والیاں ہیں، میں ان عورتوں پر لعنت کیوں نہ بھیجوں جن پر اللہ کے رسول ﷺ نے لعنت فرمائی ہے، اور یہ بات قرآن میں موجود ہے: "ما آتاکم الآیۃ" یعنی جو چیز اللہ کے رسول تم کو دیں وہ لے لو اور جس سے منع کریں اس سے رک جاؤ)۔

حافظ ابن حجرؒ نے لکھا ہے کہ یہ ممانعت ایسی تبدیلی پر ہے جو بغرض حسن ونمائش کی جائے، لیکن اگر علاج کے لئے اس کی ضرورت ہو تو جائز ہے، یا عورت کے چہرہ پر کوئی ایسی غیر موزوں چیز نکل آئے جو تکلیف دہ ہو اور عام طور پر عورتوں کو نہیں نکلتی ہو تو اس کو صاف کرنا بھی تغییر خلق اللہ میں داخل نہ ہوگا، مثلاً عورت کو داڑھی یا مونچھ کے مقام پر بال نکل آئے وغیرہ (فتح الباری شرح البخاری ۱۲/ ۴۹۴، ۴۹۵)، علامہ نوویؒ نے بھی شرح مسلم میں یہی بات لکھی ہے (صحیح مسلم شرح النووی ۱۴/ ۱۰۶)۔

۳۔ علاج کے لئے مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت ضروری ہے:

اسی طرح جینٹک علاج میں بھی اس بات کا لحاظ رکھنا ضروری ہے جس پر تقریباً تمام ہی فقہاء کا اتفاق ہے کہ کوئی بھی عمل مریض کی اجازت کے بغیر نہ ہو، اور اگر وہ اس لائق نہ ہو تو اس کے اولیاء سے ضرور اس عمل کی اجازت حاصل کی جائے، ورنہ ڈاکٹر گنہگار ہوگا، خواہ وہ کتنا ہی مخلص اور ماہر فن کیوں نہ ہو، اور اگر اس علاج سے مریض کو کوئی نقصان پہنچے تو اس کا ضمان بھی اس پر ہوگا، مذاہب اربعہ کے فقہاء کا اس پر اتفاق ہے (دیکھئے: روضۃ الطالبین ۹/ ۱۸، الفتاوی الہندیہ ۴/ ۴۱۹، جواہر الاکلیل ۲/ ۲۹۶، الشرح الکبیر مع حاشیۃ الدسوقی ۴/ ۳۵۵، الانصاف ۶/ ۷۵، منار السبیل ۱/ ۴۲۲)۔

ابن حزم ظاہریؒ کو اس سے اختلاف ہے، ان کے نزدیک اگر ڈاکٹر ماہر ہو تو ضمان نہ ہوگا (المحلی ۱۰/ ۴۴۴)۔

مگر جمہور کی رائے کرامت انسانی، حقوق انسانی، اور مقاصد شریعت سے زیادہ ہم آہنگ ہے اور اس کی تائید اس روایت سے بھی ہوتی ہے، جو بخاری و مسلم میں حضرت عائشہؓ سے منقول ہے، حضرت عائشہؓ بیان فرماتی ہیں کہ:

''لددناه فى مرضه فجعل يشير إلينا أن لا تلدونى فقلنا كراهية المريض للدواء فلما أفاق قال: ألم أنهكم أن تلدونى؟ قلنا كراهية المريض للدواء، فقال: لا يبقى فى البيت أحد إلا لد وأنا انظر إلا العباس فانه لم يشهدكم'' (صحيح البخارى مع فتح البارى ۱۰، ۱۶۶ كتاب الطب)۔

(ہم نے حضور ﷺ کو مرض کی حالت میں دوا پلائی تو آپ نے اشارہ سے ہمیں منع فرمایا، مگر ہم نے اس کو اس ناپسندیدگی پر محمول کیا جو عام طور پر بیماروں کو دوا سے ہوتی ہے، مگر جب آپ کو افاقہ ہوا تو آپ نے فرمایا یہ میرے منع کرنے کے باوجود تم لوگوں نے مجھے دوا کیوں پلائی؟ ہم نے عرض کیا کہ اس کو ہم نے اس ناگواری پر محمول کیا جو عام طور پر بیمار کو دوا سے ہو جاتی ہے، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ گھر میں کوئی ایسا نہ بچے جسے دوا نہ پلائی جائے، چنانچہ حضرت عباسؓ کو چھوڑ کر سب کو دوا پلائی گئی، حضرت عباسؓ واقعہ کے وقت موجود نہ تھے)۔

روایت بالا سے ثابت ہوتا ہے کہ مریض کی اجازت کا بہر حال لحاظ ضروری ہے، اس سے صرف بعض حالات کا استثناء کیا جا سکتا ہے، مثلاً

۱۔ ایسی صورت جس میں مرض سے دوسرے کو نقصان پہنچنے کا شدید اندیشہ ہو، مثلاً متعدی امراض، ایسی صورت میں مریض کی رائے سے اتفاق کرنا ضروری ہے، بلکہ حکومت کے محکمہ صحت کے مشورہ سے مریض پر علاج کا عمل کیا جا سکتا ہے۔

۲۔ ایسے ہنگامی نوعیت کے کیس جن میں مریض سے اجازت لینے کا کوئی موقعہ نہ ہو، اور اس کی جان بچانے کے لئے فوری کارروائی ضروری ہو، تو بھی بلا اجازت مریض کا علاج کرنا درست ہوگا، وغیرہ۔

مجمع الفقہی الاسلامی جدہ نے بھی اپنے چوتھے سمینار میں چند صورتوں کا استثناء کر کے مریض کی اجازت کو ضروری قرار دیا ہے (قرار مجمع الفقہی الاسلامی ۴/ ۵۸، ۸۸)۔

۴۔ مقاصد، وسائل اور نتائج کا اعتبار:

اسی طرح اس کا بھی لحاظ رکھنا ضروری ہے کہ شریعت نے کن مقاصد کا اعتبار کیا ہے اور ان کے لئے وسائل کا کیا معیار مقرر کیا ہے اور شریعت ان سے حاصل ہونے والے نتائج کو کس نگاہ سے دیکھتی ہے۔

شریعت کے تمام احکام میں مصالح کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہے، خواہ ان مصالح کا تعلق ضرورت سے ہو یا حاجت سے یا تحسین سے، اسی طرح شریعت میں مصالح ومفاسد کے موازنہ پر بھی کافی زور دیا گیا ہے، اور اس سلسلہ میں فقہاء کے یہاں متعدد قواعد معروف ہیں، مثلاً:

۔دفع مفسدہ، جلب مصلحت سے مقدم ہے۔

۔بڑے ضرر کو دور کرنے کے لئے چھوٹے ضرر کو گوارہ کیا جاسکتا ہے۔

۔ضرر کو دور کیا جائے گا۔

۔ضرر کو اسی درجہ کے ضرر کے ذریعہ دور نہیں کیا جائے گا۔

۔ضرورت کی بنا پر بعض ممنوعات کی گنجائش ہوجاتی ہے۔

۔ضرورت کا اعتبار صرف بقدر ضرورت ہی کیا جائے گا۔

۔ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جاسکتا ہے۔

۔ضرر اشد کو ضرر اخف کے ذریعہ دور کیا جائے گا۔

۔ضرر کا دفعیہ ممکن حد تک کیا جائے گا۔

۔کبھی حاجت ضرورت کے قائم مقام ہوجاتی ہے۔

۔اضطرار سے کسی کا حق باطل نہیں ہوسکتا۔

۔جہاں مشقت ہوگی وہاں آسانی بھی ہوگی۔

۔جب مشکل پیش آتی ہے تو وہاں معاملہ میں گنجائش پیدا ہوتی ہے۔

۔نہ کسی کو ضرر پہنچانا درست ہے اور نہ خود ضرر اٹھانا، وغیرہ۔

۔جب دو مفسدے میں ٹکراؤ ہوجائے تو بڑے مفسدے کی رعایت کی جائے گی۔

۔ہمیشہ ہلکے ضرر کو گوارہ کیا جائے گا (مجلۃ الأحکام العدلیۃ، قواعد الفقہ وغیرہ)۔

وسائل کے بارے میں شریعت کا موقف یہ ہے کہ جائز وسائل ہی سے جائز مقاصد کی تحصیل ہوسکتی ہے، ناجائز وسیلہ ناجائز ہے، خواہ اس کے مقاصد کتنے ہی اچھے ہوں، ناجائز تک پہنچانے والا ذریعہ بھی ناجائز ہے، جس کو فقہا سد الذرائع کہتے ہیں، البتہ علاج کی ضرورت یا اور کوئی شدید مشقت سے بچنے کے لئے ناجائز وسیلہ کی گنجائش ہے (الموافقات للشاطبی ۴/۵۵۶)۔

علامہ ابن قیمؒ نے سد ذرائع کو ربع دین قرار دیا ہے (إعلام الموقعین ۳/ ۱۴۴، ۱۵۹، مطبوعہ الفقہ الجدیدۃ القاہرہ)۔

اسی طرح شریعت اسلامیہ نتائج پر خاص دھیان دیتی ہے، کسی بھی کام کی اجازت بہتر نتائج ہی کے لئے ممکن ہے (الموافقات ۴/ ۵۵۲، ۵۵۳)۔

۵۔ حیوانات میں افزائش نسل کا شرعی معیار:

جنیٹک تحقیقات کا ایک بڑا میدان عمل انسانوں اور حیوانوں میں جنسی تصرفات اور افزائش نسل کی جدوجہد ہے، اس لئے اس سلسلے میں شریعت کا عمومی نقطہ نظر مستحضر رہنا ضروری ہے۔

۱۔ کوئی ایسا عمل جس میں انسان کی قوت تولید ختم ہوجائے جائز نہیں ہے، صریح طور پر یہ تغییر خلق اللہ ہے جو حرام ہے، حضور اکرم ﷺ نے انسانوں کو خصی کرنے سے منع فرمایا، اور تکثیر نسل کے لئے نکاح کی تاکید فرمائی ہے، اسی طرح تمام علماء نے متفقہ طور پر بلاقید وشرط اس کو حرام قرار دیا ہے (تفسیر قرطبی ۵/۳۹۱)۔

۲۔ جانوروں کے اعضاء میں بھی بلاضرورت قطع وبرید حرام ہے، اور تغییر خلق اللہ کا مصداق ہے (الجامع لأحکام القرآن للقرطبی ۵/۳۸۹)۔

البتہ جانوروں کو خصی کرنے کے سلسلے میں فقہاء کے یہاں دو قول پائے جاتے ہیں:

الف۔ منفعت مقصود ہو تو رخصت ہے، مثلاً جانور کو موٹا کرنا، یا اس کے گوشت کی لذت بڑھانی ہو وغیرہ۔

حضرت عمر بن عبدالعزیز، عروہ بن زبیر، امام مالک وغیرہ کی رائے فی الجملہ طور پر یہی ہے (تفسیر قرطبی ۶/۳۹۰)۔

ب۔ دوسرا قول یہ ہے کہ مکروہ ہے، حضرت عبداللہ بن عمرؓ، ابن المنذر اور امام اوزاعیؒ کی رائے یہی ہے۔

۳۔ جانوروں میں نسلی عمل کے ذیل میں ایک مسئلہ یہ ہے کہ دو مختلف الجنس جانوروں کے جنسی اتصال سے کوئی نئی مخلوق حاصل کی جائے، مثلاً گھوڑا اور گدھی کے ملاپ سے ایک تیسرے جانور کی پیدائش ہو تو اس تعلق سے بھی فقہاء کے یہاں دو قسم کی رائے پائی جاتی ہے:

الف۔ کوئی مضائقہ نہیں، اور دلیل یہ ہے کہ خود رسول اللہ ﷺ نے خچر پر سواری فرمائی، اگر ناجائز یا مکروہ ہوتا تو آپ ﷺ سواری نہ فرماتے۔

ب۔ دوسری رائے کراہت کی ہے، اور اس کی دلیل ابوداؤد میں ایک روایت ہے جو حضرت علیؓ سے منقول ہے، حضرت علیؓ فرماتے ہیں کہ میں نے آپ ﷺ کو ایک خچر ہدیہ میں پیش کیا، تو آپ ﷺ نے اس پر سواری فرمائی، حضرت علیؓ نے عرض کیا کہ ہم لوگ بھی گھوڑے اور گدھی کا ملاپ کرائیں تو ایسی نسل حاصل کر سکتے ہیں، حضور اکرم ﷺ نے یہ سن کر ارشاد فرمایا کہ ایسا وہ لوگ کرتے ہیں جو جانتے نہیں ہیں (ابوداؤد: باب من کراہیۃ الحمر تنزو مع الخیل)۔

علامہ خطابیؒ فرماتے ہیں کہ ارشاد نبوی ﷺ کا مقصد یہ ہے کہ گھوڑے جن بلند مقاصد کے لئے استعمال ہوتے ہیں ان میں خچر استعمال نہیں ہو سکتے، اور اس طرح کے عمل سے گھوڑے کی نسل گھٹ جائے گی، اور خچر کی نسل بڑھ جائے گی، اس لئے آپ ﷺ نے اس کو پسند نہیں فرمایا (النہایۃ فی غریب الحدیث ولأثر بحوالہ الوراثۃ والہندسۃ للدکتور عبداللہ ر ۵۴۷)۔

جنیٹک علاج کے کچھ ضابطے:

مذکورہ بالا مباحث سے جنیٹک علاج کے کچھ حدود وضوابط سامنے آتے ہیں جن کا لحاظ رکھنا بہرحال ضروری ہے، وہ ضوابط مندرجہ ذیل ہیں:

۱۔ تحقیقات اور معالجہ میں ہر طرح کی علمی اور فنی احتیاط ملحوظ رکھی گئی ہو، اور کسی قسم کی کوتاہی اور لاپرواہی نہ برتی گئی ہو۔

۲۔ جلب مصلحت اور دفع مضرت پیش نظر ہو، محض تسکین شوق مقصود نہ ہو۔

۳۔ مطلوبہ فوائد کے حاصل ہونے کا غالب گمان ہو، محض موہوم مصالح کے لئے جنیٹک علاج کی اجازت نہیں ہے۔

۴۔ علاج کے نتائج قابل اطمینان ہوں، اس سے کسی بڑے ضرر کا اندیشہ نہ ہو، اور اس کے برے اثرات بدن، عقل، نسل یا نسب پر نہ پڑتے ہوں۔

۵۔ علاج کا عمل نیک مقاصد کے لئے کیا جائے، بلاوجہ یا محض قدرت علم کے اظہار کے لئے کسی انسان کو جنیٹک عمل کا نشانہ بنانا درست نہیں۔

۶۔ اس سے تغییر خلق اللہ نہ لازم آتی ہو۔

۷۔ علاج میں جائز مواد اور وسائل کا استعمال کیا گیا ہو، ناجائز مواد یا ذرائع کا استعمال درست نہیں، البتہ حالت ضرورت میں بقدر ضرورت کا استثناء ہے۔

۸۔ حد اعتدال کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو، مالی اخراجات اسراف وتبذیر کے حدود میں نہ داخل ہوں۔

۹۔ علاج کے عمل سے سوسائٹی یا جماعت کو ضرر نہ پہنچے، یا اس سے جانوروں کو اذیت نہ ہوتی ہو۔

۱۰۔ انسان پر کوئی بھی جنیٹک عمل جاری کرنا اس وقت تک جائز نہیں جب تک کہ جانور پر اس کی کامیابی کا پوری حد تک تجربہ نہ کرلیا گیا ہو۔

۱۱۔ اس عمل سے جڑے ہوئے لوگ تجربہ کار، ماہر، مخلص، اور اس فن کے اسپیشلسٹ ہوں۔

۱۲۔ اور تمام تر کارروائی کسی حکومت، یا معتبر ادارہ کی نگرانی میں انجام دی جائے، جنیٹک عمل کے جواز کے لئے مذکورہ بالا حدود کی رعایت لازم ہے۔

مجمع الفقہ الاسلامی رابطہ عالم اسلامی نے بھی اپنے پندرہویں فقہی سمینار (منعقدہ ۱۱ رجب ۱۴۱۹ھ مطابق ۱/۳۱ اکتوبر ۱۹۹۸ء مکہ مکرمہ) میں تقریباً انہی شرائط و ضوابط کے ساتھ جنیٹک عمل سے استفادہ کے جواز کی قرارداد منظور کی ہے (العلاج الجینی لعلی محی الدین القرہ داغی ۱۹۸، ۱۹۹)۔

ان ضوابط کی روشنی میں اس ضمن میں پیدا ہونے والے سوالات کے جوابات ذیل میں پیش ہیں:

۱۔ جینی اسٹیم سیل کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرے میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، مگر شرعی اور اصطلاحی طور پر اسے ذی روح اور زندہ وجود کے حکم میں نہیں رکھا جاسکتا، اور اس کے ضائع کرنے پر کوئی شرعی ضمان واجب نہ ہوگا، یہ الگ بات ہے کہ بلا ضرورت اس کا ضائع کرنا درست نہیں ہے اور اس پر گناہ ہوگا۔

حضرت امام مالکؒ کے علاوہ جمہور فقہاء کا نقطہ نظر یہی ہے، یہی وجہ ہے کہ مالکیہ اور حنابلہ چالیس یوم سے قبل، اور حنفیہ کے نزدیک ۱۲۰ دن سے قبل کسی عذر کے بنا پر اسقاط حمل کی اجازت ہے، مسئلہ کی تفصیل پہلے گذر چکی ہے، اور اس مدت میں حمل ضائع کردینے پر غرہ یا تاوان واجب نہیں ہوتا، اگر اس کو اصطلاحی طور پر زندہ وجود مان لیا گیا ہوتا تو اس کے قتل وضیاع کی اجازت نہ دی جاتی۔

دراصل زندگی تو ہر شئ میں فی الجملہ موجود ہے، مگر اصطلاح میں جس زندگی کے قتل وضیاع پر حکم شرعی مرتب ہوتا ہے، اس کا مخصوص معیار ہے، اس لئے ہر وہ چیز جس میں سائنس فی الجملہ زندگی کے آثار کا پتہ چلائے اس پر اصطلاحی زندگی کے احکام مرتب نہ ہوں گے۔

خود امام مالکؒ جو استقرار کے بعد اسقاط حمل کو ناجائز کہتے ہیں، ان کے نزدیک بھی اس قسم کے حمل کے ضیاع پر ضمان واجب نہیں ہوتا، ان کی ساری گفتگو گناہ کی حد تک ہے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر خود اسی انسان کے علاج کے لئے محفوظ کیا جاسکتا ہے، یا پھر اس کی اجازت سے (اہلیت اجازت کی صورت میں) کسی دوسرے شخص کو بھی بوقت ضرورت دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ اس دوسرے شخص کا جسم اس عضو کو قبول کرسکے، اور اس کے لئے باعث نقصان نہ ہو، نیز اس شخص کی اپنی ضرورت سے زائد ہو، اور اس کے بدلے کوئی قیمت وصول نہ کی گئی ہو، اور ان حدود میں رہ کر کی گئی ہو جن کا ذکر ضوابط کے ذیل میں اوپر کیا گیا ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان کے جسم میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے، بشرطیکہ حیوان حلال ہو، اور ماہر ڈاکٹروں نے اس کی ضرورت تجویز کی ہو۔

۴۔ اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ نافہ آنول نال بھی ہے، اگر اس نال کے خون سے سیلس لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کردیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتا ہے، عام طور پر یہ نال جب کاٹی جاتی ہے تو اس میں موجود خون کو نومولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے اور نال باندھ دی جاتی ہے، اگر سیلس حاصل کرنا ہو تو نال کے حصے میں جو خون ہے اسے باہر نکال لیا جائے گا، اس خون کے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، یہ صورت درست معلوم پڑتی ہے، بشرطیکہ تمام تر کارروائی بچہ کے فائدہ کے لئے کی جائے۔

۵۔ جینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقے کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کرلئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا بظاہر جائز معلوم ہوتا ہے، بشرطیکہ یہ اطمینان کرلیا گیا ہو کہ سیلس میاں بیوی ہی کے حمل سے لیا گیا ہے، کسی اجنبی نطفہ سے نہیں، اگر اس اطمینان کی کوئی صورت نہ ہو تو یہ طریقہ کار اختیار کرنے کی ضرورت نہیں ہے، اس لئے کہ اس سے نسل اور نسب کے نظام کے متاثر ہونے کا اندیشہ ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ کے شرعی احکام

مولانا یاسر ندیم [1]

اس کائنات کا ایک ایک ذرہ، اپنے خالق کے کمال تخلیق کا گواہ اور اس کا شاہد عدل ہے، نباتات سے لے کر جمادات تک، جانور سے لے کر انسان تک، ہر ایک خالق کی خلاقیت اور اس کی ربوبیت کا جیتا جاگتا ثبوت ہے، اسی لئے خداوند قدوس نے انسان کے نام اپنے پیغام میں اس کو اپنی کائنات میں غور وفکر کرنے اور اس راہ سے اس کو پہچاننے کی دعوت دی ہے۔ انسان اگر اپنی ذات سے بلکہ ظاہری صورت سے ہی اس کی ابتداء کرے تو اللہ رب العزت کی قدرت کاملہ اس کے سامنے آشکار ہو جاتی ہے، پھر اگر عالم باطن کے رازوں کو کھولنے بیٹھ جائے، اس کے اندر چھپے ہوئے حقائق سے پردہ اٹھانے لگے اور اسکے بے نظیر نظام کو جاننے کی کوشش کرے، تو عقل سلیم کی دولت سے آراستہ دل میں ایمان پختہ ہو جاتا ہے، اور وہ رب کی ربوبیت، خالق کی خلاقیت اور اللہ کی وحدانیت کا قائل ہو جاتا ہے۔

انسان جیسے جیسے سائنسی اکتشافات کے اس دور میں آگے کی طرف قدم بڑھا رہا ہے، وہ خدائی نظام کے سربستہ رازوں سے بھی واقف ہوتا جا رہا ہے۔ ایسے ہی سربستہ سائنسی حقائق میں سے ایک حقیقت ڈی این اے (DNA) کے نام سے متعارف ہوئی ہے، سائنس اور ٹیکنالوجی کے میدان میں ہونے والی ترقیات نے ڈی این اے کو ایک اہم ضرورت کے طور پر متعارف کرایا ہے، چنانچہ اس کا استعمال انسانی کنبے میں بسنے والے افراد کی شناخت نے ثبوت نسب اور حدود وجنایات وغیرہ سے متعلق مسائل میں از سر نو غور کرنے کی دعوت دی ہے تا کہ فقہ اسلامی جو ہمیشہ سے ہر دور کے مسائل کا حل پیش کرتا آ رہا ہے، ان مسائل میں بھی راہ نمائی کر سکے۔

ڈی این اے کی تعریف: ......ڈی این اے علم الحیات (Biology) کے شعبہ علم التوارث (Genetics) کی اصطلاح ہے، اس اصطلاح کا پورا نام Deoxy-Ribo-Acid nucleic ہے، ڈی این اے یا ڈی اپن اے فنگر پرنٹس کو عربی زبان میں "بصمة الحمض النووي" سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ مختصر الفاظ میں اس کی تعریف یوں کی جا سکتی ہے کہ "ڈی این اے ایسے موروثی مادے کا نام ہے جو ہر ذی روح میں موجود سینکڑوں خلیوں میں پایا جاتا ہے، اور ایک نوع کے ذی روح کو اسی نوع کے دوسرے ذی روح سے ممتاز کرتا ہے"۔

ڈی این اے کا انکشاف:

انسان تمام تر سائنسی ترقیات کے باوجود اس موروثی مادے کی حقیقت، اور اس کے فوائد وثمرات سے نا آشنا تھا، حتی کہ ۱۹۴۸ء میں لیسٹر یونیورسٹی لندن میں جنیٹک سائنٹسٹ (Genetic Scientist) ڈاکٹر "ایلک جیفریز" نے اپنا تحقیقی مقالہ شائع کیا، جس میں اس نے ثابت کیا کہ ہر ذی روح میں ایک موروثی مادہ ہوتا ہے، جو نسل در نسل منتقل ہوتا رہتا ہے، جس کے نتیجہ میں ایک ذی روح دوسرے ذی روح سے اس طرح ممتاز ہوتا ہے کہ مشابہت ممکن ہی نہیں ہے۔ البتہ جڑواں بچوں کے درمیان جس طرح دیگر عادات واطوار اور چہرے مہرے میں مشابہت پائی جاتی ہے اسی طرح اس مادے میں بھی پائی جاتی ہے۔ ۱۹۸۵ء میں ڈاکٹر "ایلک" نے اپنی تحقیق مکمل کی اور اس جدید طریقہ شناخت کو DNA Fingerprint کا نام دیا۔

۱۹۸۵ء میں ہی سب سے پہلے امریکی امیگریشن آفس کی درخواست پر ایک شخص کے والد کی شناخت کے لئے اس جدید طریقہ شناخت کا استعمال کیا گیا، لیکن یوروپی و امریکی عوام نے اس عجیب وغریب طریقے پر اپنی بے اطمینانی کا اظہار کیا، مگر آہستہ آہستہ ڈی این اے مغربی نظام اور قانون میں اس قدر رواج پا گیا کہ عدالتی فیصلے اسی بنیاد پر ہونے لگے۔

ڈی این اے ٹسٹ کی شرائط:

---

[1] نائب مدیر، ماہنامہ ترجمان دیوبند۔

مغربی عدالتی نظام میں ڈی این اے ٹسٹ کو بہ طور ثبوت قبول کر لیا گیا ہے، لیکن اس ٹسٹ کے مطابق فیصلہ کرنے کے لئے چند نکات کا لحاظ رکھا گیا ہے:

۱۔ ماہرین کے نزدیک جب یہ طریقہ شناخت تجرباتی مرحلے سے گذر کر پایہ ثبوت کو پہنچ گیا، تب مغرب کے عدالتی نظاموں نے اس کو اپنایا، بالفاظ دیگر محض سائنسی انکشاف پر تکیہ نہیں کیا گیا بلکہ بار بار کے تجربوں اور تجزیوں کے بعد جب یہ ثابت ہو گیا کہ اس کے نتائج میں غلطی واقع نہیں ہوتی، تب ڈی این اے ٹسٹ عدالتی فیصلوں تک راہ پا سکا۔

۲۔ ڈی این اے ٹسٹ کو بہ طور ثبوت اسی وقت قبول کیا جاتا ہے جب کہ متعلقہ شخص کے دو مختلف نمونوں کو جانچ لیا جائے، تا کہ نتیجے میں کسی بھی قسم کی خطا کے واقع ہونے کے امکان سے بھی بچا جا سکے۔

۳۔ ٹسٹ سے پہلے اس عمل میں استعمال ہونے والے آلات کو اچھی طرح جانچ لیا جاتا ہے تا کہ نتیجہ مکمل طور پر قابل اعتماد ہو، مزید برآں ان آلات کو چلانے والے افراد کی مکمل مہارت بھی اس ٹسٹ کا لازمی عنصر ہے۔

ڈی این اے ٹسٹ کے فوائد:

ڈی این اے کے ذریعہ یوں تو سائنسی دنیا میں زبردست انقلاب برپا ہوا ہے اور اسکے بے شمار فوائد وثمرات سامنے آئے ہیں، مگر موضوع بحث کی مناسبت سے دو فائدے درج ذیل ہیں:

۱۔ یہ نظام کسی بھی شخص کی پرسنل آئڈینٹی فیکیشن (Personal Identification) کر سکتا ہے، اور اس کو دوسرے سے اس طور پر ممتاز کرتا ہے کہ اشتباہ ممکن ہی نہیں ہے۔

ڈی این اے کے اس پائدار نتیجے سے بہت سے شرعی مسائل میں استفادہ کیا جا سکتا ہے جن میں "مجرم کی شناخت" اور "مفقود شخص" نیز "عبد آبق" کی شناخت جیسے مسائل اہمیت کے حامل ہیں۔

۲۔ یہ طریقہ انسان کی شناخت اس کے اصول وفروع کو پیش نظر رکھتے ہوئے کرتا ہے۔

لہذا والدین اور اولاد کی شناخت نیز ثبوت نسب جیسے مسائل میں اس سے استفادہ کیا جا سکتا ہے۔

ثبوت نسب:

ثبوت نسب شریعت اسلامیہ کے اہم قضیوں میں شمار ہوتا ہے، کیونکہ بے شمار مسائل ایسے ہیں جن کا دارومدار ثبوت نسب پر ہے۔ میراث، محارم، نکاح اور کفاءت وغیرہ کے ابواب میں بیشمار مسائل ایسے آتے ہیں جن کا براہ راست ثبوت نسب کے مسئلے سے تعلق نظر آتا ہے۔ اسی لئے "الدین یسر" کے پیش نظر، شریعت نے ثبوت نسب جیسے بے انتہا اہم مسئلہ کا دارومدار غلبہ ظن پر رکھا ہے۔ کم از کم فقہاء حنفیہ نے اس اہم نکتہ کا ادراک کیا ہے اور لاتعداد مسائل میں بھی اصول پیش نظر رکھ کر فیصلہ کیا ہے، اگر چہ امام شافعیؒ کا اس سلسلہ میں اختلاف منقول ہے، چنانچہ "قواعد الفقہ" میں تحریر ہے:

"الأصل عندنا أن العبرة في ثبوت النسب بصحة الفراش وكون الزوج من أهله لا بالتمكن من الوطي حقيقة، وعند الشافعي العبرة في النسب للتمكن من الوطي حقيقة" (قواعد الفقه از مفتی عمیم الاحسان مجددی ص ۴۲)

فقہاء حنفیہ نے اس اصول کو مشہور حدیث سے مستنبط کیا ہے جس میں آپ ﷺ نے فرمایا:

"الولد للفراش وللعاهر الحجر" (صحیح مسلم ۲،۱۰۸۰، حدیث: ۱۴۵۷، جامع ترمذی ۲،۴۳۳، حدیث: ۲۱۲۰)۔

امام شافعیؒ ثبوت نسب کے لئے اگر چہ حقیقتاً قدرت علی الوطی کی قید لگاتے ہیں مگر وہ بھی کہیں نہ کہیں غلبہ ظن کا ہی سہارا لیتے ہیں، جیسا کہ ہم آگے چل کر اس کا جائزہ لیں گے۔

"فراش" ثبوت نسب کی دلیل:

مندرجہ بالا حدیث کو سامنے رکھتے ہوئے فقہاء اس بات پر متفق ہیں کہ فراش کے ثابت ہونے سے ثبوت نسب کا اعتبار کر لیا جاتا ہے۔ گویا کہ فقہاء نے

ثبوت فراش کو ثبوت نسب کی دلیل مانا ہے۔لیکن یہ دلیل خود اپنے ثبوت کی محتاج ہے،فراش اس وقت تک ثبوت نسب کی دلیل نہیں بن سکتا، جب تک خود فراش کو ثابت نہ کردیا جائے۔فرش جو دراصل زوجین کے درمیان پائے جانے والے خاص تعلق کی ترجمانی کرتا ہے،ایک ایسا امر ہے جس کو ثابت کرنے کے لئے کسی پختہ ثبوت کو پیش کرنا ناممکن ہے،اسی لئے فقہاء اسلام نے علی اختلاف الاقوال اثبات فراش کے لئے ایسے امور کا بھی اعتبار کیا ہے جن پر عام مسائل میں بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ایسے امور پر اعتماد کرنے کا مقصد ہرگز مجرموں کی پردہ دری نہیں ہے بلکہ اس کا مقصد ان کے جرم کے نتیجہ میں پیدا ہونے والوں بچوں کو ان کے حقوق دلانا ہے۔

وہ امور جن پر فقہاء نے اثبات فراش کے سلسلہ میں اعتماد کیا ہے،بالترتیب درج ذیل ہیں:

ا۔ ازدواجی زندگی یا نکاح، ۲۔ بینہ یا شہادت، ۳۔ اقرار، ۴۔ اور قیافہ وغیرہ۔آیئے فقہ اسلامی کی روشنی میں ان امور کا بالتفصیل جائزہ لیتے ہیں۔

نکاح:

فقہاء کا اتفاق ہے کہ اگر نکاح کا ثبوت ہوجائے تو فراش بھی ثابت ہوجاتا ہے،البتہ نکاح کے بعد قدرت علی الوطی نہیں پائی گئی تو امام شافعیؒ کے نزدیک یہ فراش ثبوت نسب کے لئے کافی نہیں ہے جبکہ حنفیہ نے محض ثبوت نکاح کو دلیل فراش کے طور پر قبول کیا ہے،قدرت یا عدم قدرت علی الوطی کا اعتبار نہیں کیا ہے۔ چنانچہ علامہ کاسانیؒ فرماتے ہیں:

''فصل، و منها: ثبوت النسب وإن كان ذلك حكم الدخول حقيقة لكن سببه الظاهر هو النكاح لكون الدخول أمراً باطنًا، فيقام النكاح مقامه في إثبات النسب ولهذا قال النبي ﷺ: ''الولد للفراش وللعاهر الحجر''، وكذا لو تزوج المشرق بمغربية فجاء ت بولد يثبت النسب ومن لم يوجد الدخول حقيقة لوجود سببه وهو النكاح'' (بدائع الصنائع ۲،۲۲۱،۲۲۲)۔

امام شافعیؒ کا مذہب بیان کرتے ہوئے صاحب روضۃ الطالبین فرماتے ہیں:''فأمّا في النكاح الصحيح فإمكان الوطء كاف في ثبوت النسب، ويجب به مهر المثل في النكاح الفاسد قطعًا، ويستقر به المسمى في النكاح الصحيح على المذهب'' (روضة الطالبين ۲،۲۰۴، المكتب الاسلامی بیروت طبع دوم)۔

اثبات فراش کے لئے نکاح کا ثبوت سب سے مضبوط عامل ہے،لیکن حنفیہ کے نزدیک تو واضح طور پر اس کا دارومدار غلبہ ظن پر ہے،حتی کہ مشرق میں رہنے والے مرد کا مغرب میں رہنے والی عورت سے نکاح ہوجائے اور چھ ماہ سے زائد کی مدت میں اس عورت کے یہاں اولاد ہو تو شوہر سے اس کا نسب ثابت ہوگا، اگرچہ ظاہری طور پر دونوں کی ملاقات نہیں ہوئی ہے۔امام شافعیؒ کے نزدیک اگرچہ قدرت علی الوطی ثبوت نسب کے لئے شرط ہے،یہی وجہ ہے کہ ان کے نزدیک مذکورہ صورت میں بچہ کا نسب اس عورت کے شوہر سے ثابت نہیں ہوگا،مگر قدرت علی الوطی کی شرط لگانے کے باوجود بھی غلبہ ظن کا عنصر پھر بھی غالب رہتا ہے،اس لئے کہ نکاح کے بعد اگرچہ قدرت علی الوطی پائی گئی،لیکن یہ کیا ضروری ہے کہ دونوں کے درمیان ملاقات ہوئی ہو اور حمل ٹھہر گیا ہو۔بالفاظ دیگر حنفیہ و شافعیہ دونوں ہی مذاہب میں اثبات فراش کے سب سے مضبوط عامل ''نکاح'' میں غلبہ ظن کا عنصر کسی نہ کسی صورت میں غالب ہے،فرق اتنا ہے کہ حنفیہ کے یہاں اس عنصر کا واضح طور پر ادراک کیا جاسکتا ہے۔

بینہ یا شہادت:

اثبات فراش کے لئے دوسرا اہم ثبوت شہادت ہے۔شہادت کا مسئلہ ان مسائل سے تعلق رکھتا ہے جن میں اسلام نے ذرا بھی لچک نہیں رکھی ہے، چنانچہ شہادت کی اہلیت کے لئے سخت سے سخت شرائط رکھی گئی ہیں،لیکن اثبات فراش کے لئے جب شہادت کا مسئلہ آتا ہے تو قوانین کی وہ سختی باقی نہیں رہتی جو عام طور پر دیگر مسائل کے تعلق سے ملتی ہے۔یہی وجہ ہے کہ عام حالات میں دو مردوں یا ایک مرد اور دو عورتوں کی شہادت کا ہی مطالبہ کیا جاتا ہے،لیکن اگر یہ ممکن نہ ہوسکے تو ایک عورت (قابلہ) کی گواہی بھی جمہور کے نزدیک معتبر ہے۔

اس سلسلے میں علامہ کاسانیؒ حنفیہ کا مذہب بیان کرتے ہوئے فرماتے ہیں:''وأما الثاني وهو بيان ما يثبت به نسب ولد المعتدة أي

يظهر به. فجملة الكلام فيه أن المرأة ادعت أنها ولدت هذا الولد لستة أشهر. فإن صدقها الزوج فقد ثبتت ولادتها سواء كانت منكوحة أو معتدة وإن كذبها تثبت ولادتها بشهادة امرء ة واحدة ثقة عند أصحابنا ويثبت نسبه منه حتى لو نفاه يلاعن'' (بدائع الصنائع: علاء الدين الكاسانی۳،۲۱۵، دار الکتاب العربي بيروت، طبع دوم، نیز دیکھئے: هدايه ۲،۴۳۳)۔

امام شافعیؒ اس سے اختلاف کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ قابلہ کی شہادت ثبوت فراش یا ثبوت نسب کے لئے کافی نہیں ہے، بلکہ یہ ایسے امور میں جن میں مرد گواہی نہیں دے سکتے، چار عورتوں کی گواہی ضروری ہے، وہ فرماتے ہیں:

''لا يجوز على الولادة ولا شيء مما تجوز فيه شهادة النساء مما يغيب عن الرجال إلا أربع نسوة عدول'' (کتاب الأم: امام شافعی ۶،۲۴۹، دار المعرفه بيروت، طبع دوم)۔

اس سلسلہ میں حنابلہ کا قول بھی حنفیہ کی موافقت کرتا ہے، امام ابن قدامہ المقدسیؒ حنابلہ کا مذہب نقل کرتے ہوئے فرماتے ہیں:

''ويقبل فيما لا يطلع عليه الرجال مثل الرضاع والولادة والحيض والعدة وما أشبهها شهادة امرء ة عدل'' (المغنی: ابن قدامه المقدسی ۱۰،۱۶۱، دار الفكر بيروت، طبع اول)۔

امام مالکؒ نے اگرچہ ایک عورت کی شہادت پر اکتفا نہیں کیا ہے، مگر نصاب شہادت کی تکمیل کی بھی شرط نہیں لگائی ہے، ان کے نزدیک دو عورتوں کی گواہی ثبوت نسب کے لئے کافی ہے (دیکھئے: الکافی، ابوعمر ابن عبد البر القرطبی ۴۶۹، دار الکتب العلمیہ بیروت طبع اول)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ حقیقت واضح ہوجاتی ہے کہ جمہور فقہاء نے اثبات فراش کے تعلق سے دی جانے والی گواہی میں نصاب اور عدد شہادت کا اعتبار نہیں کیا ہے، بلکہ غلبہ ظن کے عنصر کو قبول کرتے ہوئے ایسی شہادت کو معتبر مانا ہے جو عام طور پر دیگر مسائل میں معتبر نہیں ہوتی۔ اس سے ثابت ہوتا ہے کہ اثبات فراش کا دوسرا عامل بھی اتنا ٹھوس اور پختہ نہیں ہے، بلکہ اس کا دارومدار بھی غلبہ ظن پر ہے۔

اقرار بالنسب:

اثبات فراش کا تیسرا عامل اقرار بالنسب ہے، فقہ اسلامی میں عام طور پر اقرار بالنسب کی دو صورتیں ملتی ہیں:

۱۔ مقر کا نسب کو اپنے سے ثابت کرنا، ۲۔ مقر کا نسب کو دوسرے سے ثابت کرنا۔

پہلی صورت میں شریعت نے مقر کے اقرار کے عقلاً و شرعاً ممکن ہونے کی صورت میں درست مانا ہے اور مقر سے کسی بھی قسم کے بینہ یا ثبوت کا مطالبہ نہیں کیا ہے، امام قدوریؒ اس مسئلہ کو کچھ اس طرح بیان فرماتے ہیں:

''ومن أقر بغلام يولد مثله لمثله، وليس له نسب معروف أنه ابنه وصدقه الغلام ثبت نسبه منه وإن كان مريضًا'' (هدايه ۳،۲۴۳)۔

دوسری صورت میں جبکہ مقر اپنے سے نسب ثابت کرنے کے بجائے دوسرے سے ثابت کرنے کی کوشش کرے، مثلاً وہ کسی شخص کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بھائی ہے، اس صورت میں جہاں وہ اپنے لئے اخوت کا اقرار کررہا ہے وہیں اپنے والد سے اس کا نسب بھی ثابت کررہا ہے، اس صورت میں کیونکہ دوسروں کے حقوق میں تصرف کی گنجائش نکلتی ہے، اس لئے جمہور ائمہ نے ملحق بہ (باپ) کی تصدیق یا شہادت کے بغیر ایسے اقرار کو قبول نہیں کیا ہے۔

چنانچہ فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں اس مسئلہ کو یوں بیان کیا گیا ہے: ''ومن مات أبوه فأقر بأخ لم يثبت نسب أخيه لما بينا ويشاركه في الميراث'' (هدايه ۳،۲۴۴)۔

امام مالکؒ کا مذہب بیان کرتے ہوئے ابن عبد البر تحریر فرماتے ہیں: ''ومن أقر بأخ وأنكره إخوته، لم يأخذ من نصيب من جحده شيئًا ولم يثبت نسبه'' (الكافی: ابن عبد البر القرطبی ص ۴۵۹، دار الکتب العلميه بيروت، طبع اول)۔

ابن قدامہ المقدسیؒ حنابلہ کے مذہب پر روشنی ڈالتے ہوئے لکھتے ہیں: ''وجملة ذلك أن أحد الوارثين إذا أقر بوارث ثالث مشارك لهما في الميراث لم يثبت النسب بالإجماع'' (المغنی: ابن قدامہ ۵/۱۱۵، دار الفکر بیروت، طبع اول)۔

جمہور کے برخلاف فقہاء شافعیہ نے ایسے اقرار کو بھی معتبر مانا ہے، چنانچہ علامہ خطیب شربینیؒ اپنی کتاب ''مغنی المحتاج'' میں فرماتے ہیں:

''وأما إذا ألحق النسب بغيره ممن يتعدى النسب منه إلى نفسه كهذا أخي... فيثبت نسبه من الملحق به إذا كان رجلاً'' (مغني المحتاج: محمد الخطيب الشربيني ۲/۲۶۱، دار الفكر بيروت)۔

اثبات فراش کے اس تیسرے عامل اقرار بالنسب میں بھی دراصل غلبۂ ظن ہی کارفرما ہے، یہی وجہ ہے کہ نکاح کی عدم شہرت، گواہوں کے فقدان اور کسی دوسرے قرینہ کے نہ ہونے کے باوجود محض اس بنیاد پر اقرار کا اعتبار کرلیا جاتا ہے کہ مقر خواہ مخواہ اپنے ورثاء کی تعداد میں اضافہ نہیں کرنا چاہے گا، اس لئے ایسا اقرار کرنے والا عموماً سچ ہی بولا کرتا ہے۔ البتہ اگر اقرار دوسرے سے نسب ثابت کرنے کے حوالہ سے ہو تو تصرف فی حق الغیر کو مدنظر رکھتے ہوئے غلبۂ ظن کو راہ نہیں دی گئی ہے۔

قیافہ:

اثبات فراش کے من جملہ دلائل میں سے ایک دلیل قیافہ بھی ہے۔ قیافہ ''قوف'' سے مشتق ہے، جس کے معنی ہیں علامات کا جاننا، ابن منظور لکھتے ہیں:

''القائف: الذي يعرف الآثار والجمع القافة. يقال: قفت أثره إذا تبعته'' (لسان العرب: ابن منظور ۹/۲۹۳)۔

اگر یہ کہا جائے کہ قیافہ لفظ ظن کا مرادف ہے تو غلط نہ ہوگا، اس لئے کہ قائف انسان کے جسم میں موجود کچھ ایسی علامتوں کو دیکھ کر یہ اندازہ لگاتا ہے کہ اس کا باپ کون ہے۔ علم قیافہ کوئی یقینی علم نہیں ہے، بلکہ تجربات ومشاہدات پر مبنی مہارت کا نام ہے، جس میں خطا کا امکان بہت حد تک موجود ہے۔ اس کے باوجود فقہاء حنفیہ کے استثناء کے ساتھ تمام فقہاء نے ثبوت نسب میں قیافہ کو معتبر مانا ہے۔

چنانچہ ابن ضویانؒ حنابلہ کے مذہب کو بیان کرتے ہوئے فرماتے ہیں: ''وإن ادعاه اثنان فأكثر معا قدم من له بينة لأنها علامة واضحة على إظهار الحق، فإن لم تكن بينة لأحدهم أو تساووا فيها، عرض على القافة وهم قوم يعرفون الأنساب بالشبه ولا يختص ذلك بقبيلة معينة، بل من عرفت منه معرفة ذلك و تكررت منه الإصابة فهو قائف'' (منار السبيل: ابراهيم ابن ضويان ۱/۴۲۳، مكتبة المعارف، رياض، طبع دوم)۔

امام نوویؒ شافعیہ کا مذہب بیان کرتے ہیں: ''إذا وطئا في طهر فأتت بولد يمكن كونه منهما فادعاه أحدهما وسكت الآخر أو أنكر، فقولان: أحدهما يختص بالمدعي... وأظهرهما يعرض على القائف، لأن للولد حقًا في النسب فلا يسقط بالإنكار'' (روضة الطالبين: امام نووی ۱۲/۱۰۶، المكتب الاسلامی بيروت، طبع دوم)۔

ابن عبد البر القرطبیؒ امام مالکؒ کا مذہب نقل کرتے ہوئے فرماتے ہیں: ''وروى ابن القاسم ومعن بن عيسى عن مالك أن القائف العدل معمول بقوله'' (الكافی، ابن عبد البر القرطبی ص ۴۸۳، دار الكتب العلميه بيروت طبع اول)۔

البتہ فقہاء حنفیہ نے ثبوت نسب میں قیافہ کو معتبر نہیں مانا ہے، چنانچہ شمس الائمہ السرخسیؒ اپنی شہرہ آفاق کتاب ''المبسوط'' میں تحریر فرماتے ہیں:

''وحجتنا في إبطال المصير إلى قول القائف أن الله تعالى شرع حكم اللعان بين الزوجين ثم نفي النسب ولم يأمر بالرجوع إلى قول القائف، فلو كان قوله حجة لأمر بالمصير إليه'' (المبسوط: شمس الائمة السرخسی ۱۷/۷۰، دار المعرفه بيروت)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات ثابت ہوگئی کہ کسی متعینہ مسئلہ میں اگرچہ فقہاء کے درمیان اختلاف ہو، مگر قدر مشترک کے طور پر سبھی فقہاء ثبوت فراش میں غلبۂ ظن کو معتبر مانتے ہیں، فرق اتنا ہے کہ کسی نے قیافہ کے مسئلہ میں اس پر اعتماد کیا ہے، تو کسی نے شہادت کے مسئلہ میں، لہذا اگر کوئی طریقہ ایسا ہو جس کی بنیاد غلبہ ظن کے بجائے یقین پر ہو تو کیا اس کو ثبوت فراش کے لئے بطور دلیل قبول نہیں کیا جانا چاہئے؟

ڈی این اے ٹسٹ ایک مادی دلیل:

ثبوت نسب کے مسئلہ میں ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ اس سوال سے پہلے ایک دوسرا سوال پیدا ہوتا ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی بذات خود شرعی حیثیت کیا ہے؟ اس سوال کو حل کرنے کے لئے مشہور فقہی ضابطے کو سامنے رکھا جاسکتا ہے۔ علامہ سیوطیؒ اپنی کتاب "الاشباہ والنظائر" میں فرماتے ہیں:

"الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم وهذا مذهبنا" (الاشباہ والنظائر: السیوطی ۶۰، دار الکتب العلمیہ بیروت، طبع اول)۔

علامہ سیوطی نے اگرچہ حنفیہ کا اس ضابطہ کے سلسلہ میں اختلاف نقل کیا ہے، مگر مفتی عمیم الاحسان مجددی نے اپنی کتاب "قواعد الفقہ" میں فقہاء حنفیہ کے نزدیک معمول بہا ضابطوں کی فہرست میں اس قاعدے کو بھی درج کیا ہے (قواعد الفقہ ر ص ۵۹، قاعدہ: ۳۳)۔

یہ طریقہ کار بظاہر کسی مکروہ یا حرام امر پر مشتمل نہیں ہے، اس بنا پر اس نظام کو اپنانا شرعی نقطہ نظر سے صحیح ہوگا۔ اس طرح یہ بات بھی پایہ ثبوت کو پہنچ چکی ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ میں اشتباہ کا امکان نہیں ہے، الا یہ کہ دو جڑواں بھائیوں کو اگر اس ٹسٹ سے گزارا جائے تو اشتباہ ممکن ہے، اب سوال یہ ہے کہ کیا اس مادی اور مضبوط دلیل کی شریعت کی نظر میں کوئی اہمیت ہونی چاہئے؟ اور کیا اس مادی دلیل کی بنیاد پر نسب ثابت ہوسکتا ہے؟ ان سوالوں کے جواب سے پہلے ہم ابن قیم الجوزیؒ کا قول ذکر کرنا مناسب سمجھتے ہیں، جس میں انہوں نے مادی دلائل کے حوالے سے ائمہ اور خلفا کے طریقہ کار کے بارے میں روشنی ڈالی ہے۔ وہ فرماتے ہیں:

"لم يزل الأئمة والفقهاء يحكمون بالقطع إذا وجد المال المسروق مع المتهم، وهذه القرينة أقوى من البينة والإقرار، فإنهما خبران يتطرق إليهما الصدق والكذب، ووجود المال معه نص صريح لا يتطرق إليه شبهة" (الطرق الحکمیہ: محمد بن ابی بکر الزرعی الدمشقی، ص ۳۸۹، مطبعہ المدنی القاہرہ)۔

ابن قیمؒ نے مذکورہ بالا عبارت میں مادی دلیل کو شہادت واقرار سے بھی مضبوط دلیل مانا ہے، اور ایسی دلیل کو قبول کرنے کے حوالے سے ائمہ وفقہاء کا تعامل نقل فرمایا ہے۔ ثبوت نسب کا مسئلہ جیسا کہ ہم ذکر کر چکے ہیں غلبہ ظن اور شبہ پر مبنی ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ جیسے یقینی نظام پر بدرجہ اولی اعتماد کیا جانا چاہئے۔

شہادت، اقرار اور ڈی این اے ٹسٹ:

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ ثبوت نسب کا دارومدار غلبہ ظن پر ہے، اور ڈی این اے ٹسٹ ایک قوی تر دلیل ہے، لیکن یہ بھی حقیقت ہے کہ شہادت اور اقرار کی حجیت منصوص ہے، اس لئے:

۱۔ اگر کوئی شخص کسی کا نسب اپنے سے ثابت کرنا چاہے اور اس کا اقرار کرے اور مقر لہ اس کی تصدیق بھی کرے یا یہ کہ وہ اتنا چھوٹا ہو کہ تصدیق کرنے کی اہلیت ہی نہیں رکھتا ہو اور عقلاً وشرعاً یہ اقرار ممکن بھی ہو تو ضرورت نہ ہونے کی وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ نہیں کرایا جانا چاہئے۔

۲۔ اگر کوئی دوسرے سے نسب ثابت کرے، مثلاً یہ اقرار کرے کہ فلاں شخص میرا بھائی ہے، تو جمہور کے مذہب کے مطابق اگر اسکے پاس بینہ اور شہادت موجود ہے تو اس کے مطابق فیصلہ ہوگا، لیکن اگر شہادت موجود نہیں ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ جیسی یقینی چیز پر اعتماد کیا جانا چاہئے۔

۳۔ شہادت اور اقرار کے منصوص حجت ہونے کی وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ کے نتیجہ اور شہادت واقرار کے درمیان تعارض ہو تو شہادت اور اقرار کو ہی ترجیح دینی چاہئے۔

۴۔ اگر دو اشخاص کسی بچہ کے نسب کے بارے میں اختلاف کریں اور دونوں کے پاس بینہ ہو تو بجائے قائف پر اعتماد کرنے یا دونوں سے نسبت ثابت کرنے کے ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جانا چاہئے۔

غرض یہ کہ اقرار وشہادت کا منصوص حجت ہونا، ان کے لئے وجہ ترجیح ہے، لہذا عدم تعارض کے وقت ان کے مطابق فیصلہ کیا جانا چاہئے، جبکہ تعارض کے وقت ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے۔

لعان:

اگر شوہر اپنی بیوی پر تہمت لگائے تو ایسی صورت میں شریعت نے لعان کی اجازت دی ہے، لیکن یہ اجازت بھی دراصل ایک قید کے ساتھ مقید ہے، اللہ

تعالیٰ کا ارشاد ہے:

''والذين يرمون أزواجهم ولم يكن لهم شهداء إلا أنفسهم''۔

قرآن نے شہادت و بینہ نہ ہونے کی صورت میں لعان کا طریقہ بتایا ہے، سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ کیا ڈی این اے ٹسٹ لعان میں مؤثر ہے یا نہیں؟ کیا اس دلیل پر اعتماد کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ اس سوال کے جواب کے لئے لعان کا مقصد جاننا ضروری ہے، شوہر اگر لعان کرنا چاہتا ہے تو اس کے پیش نظر دو مقاصد ہوسکتے ہیں:

۱۔ بیوی کے زنا میں ملوث ہونے کو ثابت کرنا۔

ایسی صورت میں شوہر کے لئے لعان کی تمام قسمیں کھانا ضروری ہے، اگر وہ اس سے انکار کرتا ہے یا مکمل قسمیں نہیں کھاتا، تو جمہور کے نزدیک اس پر حد جاری ہوگی، جبکہ فقہاء حنفیہ کی رائے کے مطابق اس کو قید کردیا جائے گا، تا آنکہ وہ اپنی تکذیب کرے یا پھر لعان کرے۔

۲۔ دوسرا مقصد ہے بچہ سے نسب کا انکار کرنا۔

اس صورت میں فقہاء مالکیہ اور شافعیہ کے نزدیک صرف مرد قسم کھائے گا، جبکہ حنفیہ اور حنابلہ کا مشہور قول یہ ہے کہ زوجین میں سے دونوں کے لئے قسمیں کھانا ضروری ہے، اس وقت تک نسب کا انکار ممکن نہیں ہے، امام ابوحنیفہؒ اور امام ابویوسفؒ کے نزدیک دونوں قسموں کے ساتھ ساتھ قاضی کا فیصلہ بھی ضروری ہے۔

شوہر کے نزدیک لعان کا مقصد اگر بیوی کے زنا میں ملوث ہونے کو ثابت کرنا ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ کی اس صورت میں شرعی حیثیت کے بارے میں ہم آگے چل کر گفتگو کریں گے، البتہ اگر مقصد بچہ کے نسب کا انکار کرنا ہے، تو شہادت نہ ہونے کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے، لہذا اگر یہ ثابت ہوجائے کہ بچہ اسی شوہر کا ہے یا یہ کہ اس کا نہیں ہے، دونوں صورتوں میں شوہر کو لعان کرنے کی ضرورت نہیں ہے، البتہ بیوی کو ابھی بھی اپنا دفاع کرنے کے لئے لعان کا حق ہوگا۔ لیکن اگر شوہر کے پیش نظر پہلا مقصد ہے، یعنی بیوی پر زنا کا الزام ثابت کرنا، تو کیا ڈی این اے ٹسٹ کی گواہی شرعاً معتبر ہوگی یا نہیں؟ آیئے ذیل میں ہم اسی پہلو کا جائزہ لیتے ہیں۔

ڈی این اے ٹسٹ اور ثبوت زنا:

اجرائے حد کے لئے شریعت نے جو شرائط ضروری قرار دی ہیں، ان میں نہایت احتیاط برتنے کی تلقین کی ہے، یہی وجہ ہے کہ ذرا سے شبہے کی بنا پر ساقط ہوجاتی ہے۔ جدید عدالتی نظام نے بھی اسلام کا قانون حدود اپنایا ہے۔ اس نظام کے تحت بھی ملزم کو شک کا فائدہ بطور استحقاق حاصل ہے۔ اسلامی قانون حدود کا یہ مزاج نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث سے مستنبط ہے۔ امام ترمذیؒ اپنی جامع میں صحیح اسناد کے ساتھ روایت کرتے ہیں: ''ادرؤوا الحدود ما استطعتم'' (جامع ترمذی: کتاب الحدود، حدیث: ۱۴۲۴)۔

اس حدیث سے شریعت کا یہ مشہور قاعدہ مستنبط ہوا کہ ''الحدود تندرأ بالشبهات''۔

دوسری طرف اگر زنا کی شہادت اور اس کے طریقہ کار پر نظر ڈالی جائے تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ ثبوت زنا کی شریعت میں دو صورتیں ہیں۔

۱۔ چار چشم دید گواہ زنا کی شہادت دیں۔

۲۔ زانی خود اپنے جرم کا اقرار کرے۔

پھر ان دونوں شرطوں کے قابل اعتبار ہونے کے لئے دیگر بہت سی شرائط ہیں، جن سے یہ اندازہ ہوتا ہے کہ شریعت کا مقصد جہاں ایک طرف معاشرہ سے برائی کو ختم کرنا ہے وہیں حدود کو کم از کم جاری کرنے کی سعی کرنا بھی ہے، اسی لئے حدود خصوصاً حد زنا کے سلسلہ میں اتنی سخت شرائط رکھی گئی ہیں۔ نیز یہ بھی حقیقت ہے کہ ثبوت زنا کے یہ دونوں طریق کار منصوص ہیں، اس لئے ان میں کسی بھی قسم کی تبدیلی کی گنجائش نہیں ملتی، لہذا اگر شوہر بیوی پر زنا کا الزام لگاتا ہے تو ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد نہ کرکے اس کو لعان کا حکم دیا جائے گا، یا پھر یہ کہ چار گواہ اس زنا کی گواہی دے دیں۔ اسی طرح اجتماعی آبروریزی میں بھی اس ٹسٹ کا قطعاً اعتبار نہیں ہوگا، ایک وجہ تو ہم ماقبل میں ذکر کرچکے ہیں، دوسری وجہ یہ ہے کہ اجتماعی آبروریزی کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ کا نتیجہ کمزور پڑجاتا ہے، اس لئے ایسی دلیل قابل اعتماد نہیں ہوسکتی۔

ڈی این اے ٹسٹ اور ثبوت قتل:......جس طرح ثبوت زنا میں ڈی این اے قابل اعتبار نہیں ہے، اسی طرح ثبوت قتل میں بھی اس کا اعتبار نہیں کیا جانا چاہئے، بلکہ معاملہ قتل کے تعلق سے اس طریق کار میں شکوک وشبہات زیادہ پائے جاتے ہیں، اس لئے کہ جائے واردات سے جو نمونہ ملا ہے ان کے بارے میں یقین سے نہیں کہا جاسکتا کہ یہ قاتل ہی کا ہے یا کسی دوسرے شخص کا، اس لئے قاتل کی شناخت میں ڈی این اے شرعاً معتبر نہیں ہوگا۔

ثبوت عدالت:

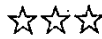
ڈی این اے ٹسٹ اگرچہ حدود وقصاص کے معاملات میں معتبر نہیں ہے، لیکن گواہوں کی شہادت جانچنے اور ان کی ثقاہت وعدالت پرکھنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال کیا جانا چاہئے، اس لئے کہ شریعت نے گواہوں میں عدل وثقاہت جاننے کے لئے جو شرائط رکھی ہیں ان کا دارومدار غلبہ ظن یا یوں کہئے کہ حسن ظن پر ہے، چنانچہ عدالت کی تعریف کرتے ہوئے علامہ ابن عابدین شامیؒ فرماتے ہیں:

''من اجتنب الکبائر ولم یصر علی الصغائر وغلب صوابه علی خطئه ویجتنب الأفعال الدالة علی الدناءة وعدم المروءة کالبول فی الطریق فهو عادل'' (حاشیہ ابن عابدین ۱۲۱/۷، دار الفکر بیروت، طبع دوم)۔

عدالت کے تحقق کے لئے اس کی تعریف میں فقہاء نے جو شرائط ذکر کی ہیں ان کا مقصد یہی ہے کہ شاہد کی شہادت قابل اعتماد ہو، اس لئے کہ جو شخص مذکورہ صفات کا حامل ہوگا اس سے حسن ظن یہی ہے کہ وہ اپنی بات میں صادق ہوگا، اور دینی مزاج ہونے کی وجہ سے جھوٹ اور بہتان تراشی سے اجتناب کرے گا، بالفاظ دیگر شہادت میں اعتماد اور ثقاہت ہی اصل ہیں۔ اگر کسی شخص کا ثقہ ہونا ثابت ہوجائے تو اس کی گواہی بھی معتبر مانی جاتی ہے، اسی لئے علامہ شوکانیؒ امام الحرمین الجوینیؒ کے حوالے سے لکھتے ہیں:

''قال الجوینی: الثقة هي المعتمد علیها في الخبر فمتی حصلت الثقة بالخبر قُبل'' (ارشاد الفحول: محمد بن علی الشوکانی، ص ۹۸، دار الفکر بیروت، طبع اول)۔

ڈی این اے ٹسٹ کو اگرچہ حدود وقصاص میں بنیاد نہیں بنایا جاسکتا، لیکن گواہوں کی ثقاہت وعدالت جانچنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جانا چاہئے، لہٰذا اگر چار گواہ زنا کی گواہی دیں اور ڈی این اے ٹسٹ سے زنا ثابت نہیں ہوتا، تو اس سے ان گواہوں کی عدالت وثقاہت میں شبہ پیدا ہوتا ہے، لہٰذا ان کی گواہی قبول نہیں کی جانی چاہئے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی[1]

۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی ایک دعویدار ہوں تو پدری شناخت کی غرض سے یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، بشرطیکہ یہ تیقن کا فائدہ دیتا ہو، شریعت مطہرہ میں زوجین کو لعان کا حکم بھی اسی لئے دیا گیا ہے، تاکہ صحیح نسب معلوم کیا جاسکے۔ ہلال بن امیہ نے اپنی بیوی شریک بنت سحماء کے ساتھ بدکاری کی تہمت لگائی تھی جس کے نتیجہ میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کو لعان کا حکم دیا تھا اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے یہ بھی فرمایا تھا:

''إن جاء ت به أصيهب أريسح حمش الساقين فهو لهلال. وإن جاء ت به أورق جعداً جُمّاليا خدلج الساقين سابغ الإليتين فهو للذى رُميت به'' (نيل الاوطار ۶،۲۲۳)۔

(اگر بچہ سرخی وسفید مائل ہلکی و پتلی ران و پنڈلیوں والا ہو تو وہ ہلال بن امیہ کا ہے، اور اگر سانولا بال گھونگھریالے، موٹی پنڈلیوں والا، بڑی سرین والا ہو تو وہ بچہ اسی کا ہوگا جس کے ساتھ تہمت لگائی گئی ہے)۔

لیکن صاحبین اور ہادویہ کے قول کے مطابق ولادت سے قبل لعان درست نہیں، اس احتمال سے کہ ممکن ہے جسے حمل سمجھ رہا ہے کہیں وہ ہوا نہ ہو۔

''وذهبت الهادوية وأبو يوسف و محمد لا يصح اللعان أى تنفى الحمل قبل الوضع مطلقا لاحتمال أن يكون الحمل ريحا'' (نيل الاوطار ۶،۲۲۱)۔

لیکن اگر بچہ معروف النسب وثابت النسب ہو تو وہ لڑکا اس شخص معروف کا ہوگا اور زانی کو سنگسار کریں گے۔

''الولد للفراش وللعاهر الحجر''۔

اختلاف کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کو قیافہ کے مشابہ قرار دیا جاسکتا ہے، کیونکہ اگر بچہ کے ایک سے زائد دعویدار ہوں تو قیافہ کو حجت بنایا جاسکتا ہے۔

۱۔ ڈاکٹر علی محی الدین قرۃ الداغی "البصمة الوراثيته من منظور الفقه الاسلامى" کے صفحہ ۴۶ پر (جو اس موضوع پر منعقد ہونے والے پندرہویں سمینار مکہ مکرمہ کی رپورٹ ہے) تحریر فرماتے ہیں:

''ومن المعلوم أن الرجوع إلى القيافة إنما يكون عند تنازع أكثر من واحد على ولد واحد كما اشترط بعض الفقهاء حكم القاضى بقول القائف عند التنازع''۔ (قیافہ کی طرف رجوع اس وقت ہوگا جبکہ ایک بچہ پر ایک سے زائد حضرات کا دعوی ہو)۔

آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم اس وقت کافی خوش ہوئے جبکہ مجزز قائف نے (جبکہ اسامہؓ اپنے والد کے ساتھ ایک چادر میں سوئے ہوئے تھے) کہا: ''إن هذه الأقدام بعضها من بعض'' مگر قائف کے لئے چند شرطیں ہیں، جو درج ذیل ہیں:

''وقد اشترط الفقهاء فى القائف أن يكون ذا خبرة عادلا عند جمهور الفقهاء''

(قیافہ شناس کے لئے جمہور فقہاء کے یہاں یہ شرط ہے کہ وہ ماہر تجربہ کار اور عادل ہو)۔

مگر حضرت امام ابوحنیفہؒ کے یہاں اگر ابوۃ ثابت ہے یا باپ خود اقرار کررہا ہے یا اس پر گواہ ہیں، تو اس کے مقابلہ میں قیافہ کی کوئی حیثیت نہیں، مالکیہ کے یہاں قیافہ سے اثبات کے سلسلہ میں تفصیل ہے، امام شافعیؒ اور امام احمد بن حنبلؒ کے یہاں اس سے اثبات نسب ہوجائے گا۔ مکۃ المکرمہ کے اس موضوع پر

---

[1] ۔

ہونے والے سمینار کی رپورٹ میں چند صورتیں بیان کی گئی ہیں، جہاں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار کیا جائے گا، ان میں سے چند مذکور ہیں:

۱۔ ''أن يدعي أكثر من شخص نسب ولد مجهول النسب أو اللقيط حيث يمكن الاستفادة من البصمة الوراثية لإثبات نسبه لأحدهم بل إن ماتثبته حجة مقبولة ملزمة إذا توافرت الشروط المطلوبة لذلك''۔

(یہ کہ مجہول النسب لڑکے یا لقیط کے نسب کے سلسلہ میں ایک سے زائد لوگوں کا دعوی ہو تو دعویداروں میں سے کسی ایک کے لئے نسب کو ثابت کرنے کی غرض سے ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے)۔

۲۔ ''أن تختلط الأطفال حديثوا الولادة في المستشفى واشتبه الأمر فيمكن أن تستخدم البصمة لمعرفة نسب كل طفل إلى والده الحقيقي''۔

زچہ بچہ اسپتال میں بچوں کا اس طرح گڈمڈ ہوجانا کہ اس کے حقیقی والد کی شناخت مشتبہ ہوجائے۔

۳۔ بعض معاصرین اس طرف گئے ہیں کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ لعان سے اس وقت استغناء ہوجائے گا جبکہ شوہر کو یقین ہو کہ اس کی بیوی اسی سے حاملہ ہوئی ہے، پر اس نے اس سے ہمبستری نہیں کی ہے باوجود اس کے اسے حمل ظاہر ہوگیا، اب وضع حمل کے بعد ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے گا، ٹسٹ کے بعد اگر یہ معلوم ہو کہ یہ بچہ شوہر کا نہیں تو پھر لعان کی ضرورت نہیں، اس پر دلیل آیت مذکورہ "والذین یرمون...الخ" ہے۔

بہر حال اس عاجز کے خیال میں اگر زانی اقرار کرلے یا اس کے زنا پر چار گواہ موجود ہوں اور وہ گواہی وشہادت دے دیں تو یہ سب سے بڑی دلیل ہے، بصورت ثانی ڈی این اے ٹسٹ سے زنا کا اثبات ہوگا، کیونکہ اگر اسے بھی مستدل نہ ٹھہرایا جائے تو لاقانونیت اور انتشار بڑھتا جائے گا، اور اہل دانش پر مخفی نہیں کہ پھر سماج کا کیا حال ہوگا اور کتنے مفاسد جنم لیں گے، نیز مجہول النسب کی صورت میں صرف ایک ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے، بلکہ کئی لوگ جو ماہر اور کہنہ مشق ہوں وہ لوگ یہ ٹسٹ کریں، چونکہ یہ ٹسٹ قائم مقام اقرار کے ہوگا اور زنا کے اقرار کے لئے امام اعظمؒ اور امام محمدؒ کے نزدیک چار بار اقرار ضروری ہے، بلکہ امام اعظمؒ نے تو اسے چار مجلسوں میں ہونے کو ضروری قرار دیا ہے۔

''وقد ذهب الحنفية والحنابلة إلى اشتراط كون الإقرار أربع مرات فلا يكتفي بالإقرار مرة واحدة وزاد الحنفية اشتراط كونها في أربعة مجالس من مجالس المقر دون مجلس القاضي''۔

اس کی تائید درج ذیل تحریر سے بھی ہورہی ہے:

''ثبوت جرم کے لئے زنا کے معاملہ میں شارع نے چار گواہوں کی شرط لگائی ہے، جبکہ ثبوت گواہی سے ہو، اور اگر ثبوت اعتراف جرم سے ہو تو فقہاء کا ایک گروہ یہ کہتا ہے کہ شہادت کی طرح اقرار بھی مختلف مجالس پر چار دفعہ ہونا چاہئے'' (ترجمہ التعزیر فی الشریعۃ الاسلامیۃ ار ۱۲؍ للدکتور عبدالعزیز عامر)۔

۴۔ اگر خون یا بال سے قطعی طور پر ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت ہوسکتی ہے تو اس کے ذریعہ قاتل قرار دینا درست ہوگا، مگر جیسا کہ خود سوال میں مذکور ہے کہ جو فارنسک نمونہ جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا وہ اسی ملزم کا ہے یہ قطعی طور پر نہیں کہا جاسکتا، اس لئے اس عاجز کے نزدیک اس کے ذریعہ قاتل کی صحیح شناخت میں تیقن نہ ہونے کے باعث شبہ کو مدار حکم قرار دیا جانا نہیں چاہئے۔

''أبوحنيفة عن مقسم عن ابن عباس ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ ادرأوا الحدود بالشبهات'' (اعلاء السنن ۱۱؍۵۲۲)، اور اسی مذکورہ صفحہ کے حاشیہ میں ہے: وما رواه أبوداؤد والنسائي من حديث ابن عباس جاء رجل إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله! إن امرأتي لا ترد يد لامس فقال: غرّبها أي طلّقها وقوله لا ترد يد لامس كناية عن زناها (كما أن قول الأعرابي ولدت امرأتي غلاما أسود كان تعريضا بنفي الولد وزنا أمه) ولم يحدهما رسول الله ﷺ۔

مذکورہ دونوں احادیث سے حد شبہۃ ساقط ہوگئیں۔ حافظ ابن حجر عسقلانیؒ نے بھی ''ادرأوا الحدود بالشبہات'' پر شافی بحث کرتے ہوئے لکھا ہے کہ شبہ کی بنا پر حد کا سقوط مجمع علیہ ہے۔

''ولا شك أن هذا الحكم وهو درء الحد مجمع عليه وهو أقوى''۔ علامہ موفق الدین مغنی ۱۰؍۱۹۴ پر رقم طراز ہیں:

''وروی الدار قطنی بإسناده عن عبد الله بن مسعود ومعاذ بن جبل وعقبة بن عامر أنهم قالوا: إذا اشتبه عليك الحدود فادرأ ما استطعت ولا خلاف فی أن الحدود تدرأ بالشبهات'' (اعلاء السنن ۱۱،۵۲۴)۔

''وأيضا فی إجماع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرأ بالشبهات كفاية ولذا قال بعض الفقهاء هذا الحديث متفق على العمل به وأيضا تلقته الأمة بالقبول'' (الموسوعة الفقهيه ۲۴،۲۵)۔

''وذهب أصحابنا إلى أن الحدود لا يحل أن تدرأ بشبهة ولا أن تقام بشبهة وإنما هو الحق لله تعالى ولا مزيد، فإن لم يثبت الحد لم يحل أن يقام بشبهة لقول رسول الله ﷺ ''إن دماء كم وأموالكم وأعراضكم وأبشاركم عليكم حرام'' وإذا ثبت الحد لم يحل أن يدرأ بشبهة، لقول الله تعالى ''تلك حدود الله فلا تعتدوها'' (المحلی لابن حزم ۱۱،۱۵۳)۔

نیز ایک خاتون بڑی آزاد تھیں، ان کے متعلق حضور اکرم ﷺ کا ارشاد: ''ولو رجمت أحدا بغير بينة لرجمت هذه'' (متفق علیه) اس سقوط پر دال ہے۔

۳۔ ثبوت زنا میں ڈی این اے ٹسٹ معتبر ہے، جبکہ شہادت، اقرار اور قرائن مفقود ہوں۔

''يثبت الزنا بأحد أمور ثلثة بالشهادة والإقرار والقرائن'' (الموسوعة الفقهيه ۲۴،۲۷)۔

''فالقرينة المعتبرة فی الزنا هی ظهور الحمل فی امرأة غير متزوجة أو لايعرف لها زوج والقرينة فی الشرب الرائحة والقیء والسكر ووجود الخمر عند المتهم، وفی السرقة وجود المال المسروق عند المتهم'' (الموسوعة الفقهيه ۲۴،۱۳۹)۔

عورت غیر شادی شدہ یا غیر معروف الزوج ہو تو ان دونوں صورتوں میں زنا کے ثبوت کے لئے حمل کا ظاہر ہونا، شراب نوشی میں بو، قے، نشہ اور متہم کے پاس شراب کا پایا جانا، نیز سرقہ میں متہم کے پاس مال مسروق کا پایا جانا، قرینہ ہے۔

حضور اکرم ﷺ نے قرائن کی بنیاد پر بہت سارے مقامات پر فیصلہ فرمایا ہے، معاذ بن عفراءؓ اور معاذ بن عمرو بن الجموحؓ نے ابوجہل کے قتل کا دعوی کیا تو آپ ﷺ نے تحقیق کی غرض سے ان دونوں سے فرمایا: ''هل مسحتما سيفيكما، قال: لا، فنظر فی السيفين فقال كلاكما قتله'' (بخاری ۱،۴۴۴)۔ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ تم دونوں نے اپنی اپنی تلواروں سے خون صاف کرلیا ہے، کہا: نہیں، پھر آپ نے دونوں تلواروں کو دیکھ کر فرمایا کہ تم دونوں نے ابوجہل کو قتل کیا ہے، مزید تائید ابوداؤد کی درج ذیل روایت سے بھی ہورہی ہے، ابوداؤد شریف میں ایک روایت کتاب القضاء کے باب الوکالۃ میں جابر بن عبداللہؓ سے ہے، وہ فرماتے ہیں کہ میں نے خیبر جانے کا ارادہ کیا تو آپ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا اور کہا کہ میں خیبر جانا چاہتا ہوں، آپ ﷺ نے فرمایا کہ جب ہمارے وکیل کے پاس جانا تو اس سے پندرہ وسق لے لینا، اور جب وہ تم سے کوئی نشانی طلب کرے تو اس کی ہنسلی کی ہڈی پر اپنا ہاتھ رکھ دینا۔ دیکھئے اس حدیث پر صرف علامت کی ہی بنیاد پر طالب کو دے دینے کا حکم ہوا۔

''وقد أوضح ابن عابدين... بأنه لا تقبل دعوى الجهل بالتحريم إلا ممن ظهر عليه امارة ذلك'' (الموسوعه ۲۴،۲۴)

اس ٹسٹ کے جواز پر اور اس سے اثبات زنا پر قرآن کی آیت: ''إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج'' اور حدیث ''إن امرأة قالت يا رسول الله! إن الله لا يستيحي من الحق فهل على المرأة غسل إذا احتلمت فقال نعم إذا رأت الماء فضحكت أم سلمة فقالت أو تحتلم المرأة قال رسول الله ﷺ فيم يشبهها الولد'' کو بھی مستدل قرار دیا جاسکتا ہے۔

بندہ کی رائے یہ ہے کہ اگر شہادت کا نصاب پورا نہ ہو تو اس کی تلافی ڈی این اے ٹسٹ سے کی جاسکتی ہے۔

۳۔ب: اس کا جواب تو خود سوال سے ہی ظاہر ہے۔

۴۔ ''ولا يأب الشهداء إذا ما دعوا أی لا يمتنع الشهود إذا ما طلبوا لتحمل الشهادة'' (عمدة القاری ۱۹۲،۱۳)۔

''یا داؤد إنا جعلناك خليفة فی الأرض فاحكم بين الناس بالحق ولا تتبع الهوى فيضلك عن سبيل الله'' (سورہ ص). وأن احكم بينهم بما أنزل الله (مائدہ)، يا أيها الذين آمنوا كونوا قوامين بالقسط (سورۂ نساء)، ولا تكتموا الشهادة (سورۂ بقرہ) آیات مذکورہ کی روشنی میں مفسرین کی رائے ہے کہ شہادت فرض کفایہ ہے جس کا مقصد مظلوم کی مدد کرنا، مستحقین کے حقوق ادا کرنا، ظالم کو اس کے ظلم سے باز رکھنا اور باہمی نزاع کو ختم کرنا ہے، جو بہت ساری خرابیوں کا باعث اور فتنوں کی جڑ ہے۔

چونکہ شہادت امانت ہے اور امانت کی ادائیگی لازم ہے، اس لئے شہادت دینا ضروری ہوگا، جیسا کہ اگر امانت لوٹائی نہ جائے تو قاضی جبراً واپس کرائے گا، اسی طرح قاضی جبراً شہادت دلوائے گا، ابن قدامہ کی ایک تحریر سے شہادت کے فرض عین ہونے کا بھی ثبوت ملتا ہے، بشرطیکہ اس شہادت کے علاوہ کوئی اور ذریعہ تعیین نہ ہو۔

''وقد يكون تحملها وأداؤها أو أحدهما فرضا عينيا إذا لم يكن هنالك غير ذلك العدد من الشهود الذي يحصل به الحكم'' (المغنی مع شرحہ ۱۲،۳-۴)۔

اور کبھی تحمل واداء شہادت فرض عین قرار پاجاتی ہے، جب کہ مدار حکم ان گواہوں کے ماسوا کوئی اور نہ ہو، اس مدعا پر مزید وضاحت موسوعہ کی اس عبارت سے بھی ہورہی ہے:

''قال ابن عباس بتحليف المرأة إذا شهدت فی الرضاع وهو إحدى الروايتين عن أحمد'' (الموسوعہ الفقہیہ ۲۶،۲۳۸)

''فقياسه أن كل من قبلت شهادته للضرورة استحلف'' (ایضا) پس قیاس کا تقاضہ یہ ہے کہ ہر وہ شخص جس کی شہادت کو قبول کرنا ضرورتاً ہو اس سے حلف لیا جائے گا۔

بہر حال شہادت کا مقصد یقینیات تک پہنچنا ہے اور اس ٹسٹ کا مقصد بھی وہی ہے، اس لئے بعض ملزمین جو اس پر راضی نہیں ہیں انہیں مجبور کیا جاسکتا ہے، اور یہ ٹسٹ تو اس وقت اور ضروری ہوجاتا ہے جبکہ ٹسٹ شدہ حضرات سے جرم نہ ثابت ہوتا ہو۔

جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ اگر فریقین رضامند ہوں تو یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، مگر یقین کا درجہ اس وقت حاصل ہوگا جبکہ تین بار یہ ٹسٹ کروایا جائے اور ہر مرتبہ ایک ہی ہو۔

۲۔ آج کل دوران حمل نقص کو دور کرنے کی بہت ساری دوائیں آگئی ہیں، ان دواؤں کو کسی ماہر ڈاکٹر سے مشورہ کے بعد استعمال کرایا جائے تاکہ اس کا کوئی سائڈ ایفکٹ نہ ہو (جو اس سے بھی زیادہ پریشانی کا باعث بن جائے)۔

''الاستفادة من علم الهندسة الوراثية فی الوقاية من المرض أو علاجه أو تخفيف ضرره بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر'' (العلاج الجینی من منظور الفقہ الاسلامی ۱۹۸)۔

مرض کی حفاظت، علاج یا تخفیف کی غرض سے جینیٹک ٹسٹ سے استفادہ اسی وقت ہوسکتا ہے، جبکہ اس سے بڑی کسی بیماری کا خطرہ نہ ہو بصورت دیگر اسقاط کرایا جاسکتا ہے، اور اس کے لئے دو شرطیں ہیں، اول: زوجین کی رضامندی زبانی یا تحریری طور پر، دوسرے یہ ٹسٹ تین بار ہونا چاہئے، ٹسٹ کرنے والے اگر مسلمان ہوں تو مہارت کے ساتھ دینداری بھی مشروط ہے، اور اگر غیر مسلم ہوں تو ان میں ہمدردی واخلاص ہو۔

۳۔ اگر یہ نقص دواؤں کے ذریعہ دور کیا جاسکتا ہے تو دور کریں گے، دوسری بات یہ ہے کہ نقص کی تفصیل سامنے رکھنی ہوگی، بعض نقائص معمولی درجہ کے ہوتے ہیں جن کی تدبیر وعلاج ممکن ہے، لیکن بعض انتہائی مہلک ہوتے ہیں، یا پیدائش صحیح ڈھنگ سے نہ ہونے کا ظن غالب ہے (صرف امکان کی بنیاد پر خلقت میں تغییر جو منشاء ربانی کے خلاف ہے جائز نہیں ہے، کیونکہ سلسلہ تولید کو روکنا بالفاظ دیگر ضبط تولید شرعاً جائز نہیں)، نیز غلبۂ ظن کے لئے تین بار ٹسٹ کرانا لازم ہوگا)، مثلاً انسانی ہیئت پر ان کی خلقت نہ ہونے یا جسم کے کسی عضو کے نہ ہونے، یا پیدائشی طور پر آنکھ وکان کی بینائی وسماعت کے مفقود ہونے کا علم قریب قریب یقین کے ہو تو بندہ کی ناقص رائے میں سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ملنی چاہئے، بدون اس کے اجازت ہرگز ہرگز نہ ہوگی، کیونکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے امت کی کثرت پر فخر فرمایا ہے۔

''تزوجوا الودود الولود فإنی مكاثر بكم الأمم'' (رواہ ابوداؤد والنسائی)۔

حضرت عمرؓ نے ایک پستہ قد کو دیکھا تو فرمایا کہ اپنے خاندان وقبیلہ سے ہٹ کر دوسرے خاندان میں شادی کرنا چاہئے۔

''عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: المؤمن القوی خير من المؤمن الضعيف'' (كتاب الامثال ۱۲۶، ۱، رواه الحميدی فی مسنده ۲،۴۷۴، ايضا رواه نسائی وابن ماجه والطحاوی، ايضا رواه احمد بن حنبل فی مسنده ۲،۳۶۶۔۳۷۰، ورواه ابو نعيم فی الحليه ۱۰،۲۹۶ وفی تاريخ اصفهان ۲،۳۲)۔

۴۔ جینی نقص مدت کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ مزید کئی ناقابل علاج بیماریوں اور مشکلات کا باعث بن سکتا ہے، اس لئے یہ ٹسٹ جہاں تک جلد ممکن ہو کرا لینا چاہئے، کیونکہ اگر اسقاط جنین کی ضرورت ہو تو ماں کو تکلیف کم ہوگی، چار ماہ یا اس کے بعد اسقاط میں شرعی وطبی قباحتیں ہیں۔

۵۔ اگر جنون اس درجہ کا ہے کہ منشاء نکاح بالکل فوت ہو رہا ہو اور استمتاع سے بالکل مانع ہے تو فسخ نکاح کا قول کیا جانا چاہئے، بشرطیکہ ٹسٹ کرنے والے مخلص ہوں اور ایک سے زائد بار ٹسٹ کیا گیا ہو، نیز یہ جنون بیوی کے لئے نفرت کا باعث بھی ہوگی۔

''أباح جمهور الفقهاء التفريق للعيب الحادث قبل الزواج أو بعده وحصروا هذه العيوب في ثمانية، ثلاثة يشترك فيها الزوجان وهي الجنون والجذام والبرص... قال صاحب المغني: وإنما اختص الفسخ بهذه العيوب لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح... والجنون يثير نفرة ويخشى ضرره'' (المغنی لابن قدامه ۷،۵۸۰)۔

یہی رائے حضرت امام محمدؒ کی بھی ہے (دیکھئے: عالمگیری ۲/۱۵۷)۔

عالمگیری میں منقول ہے کہ مشائخ حنفیہ نے امام محمدؒ کے قول کو ہی مفتی بہ قرار دیا ہے، متاخرین علماء حنفیہ اور خاص کر علماء ہند کا ان امراض کے موجب فسخ ہونے پر تقریباً اجماع ہے۔ حضرت تھانویؒ کی ''الحيلة الناجزة'' اور مولانا عبدالصمد رحمانیؒ کی ''کتاب الفسخ والتفریق'' میں بھی حضرت امام محمد کے قول کو ہی اپنایا ہے، بہر حال امام محمدؒ کے نزدیک خیار جنون مطبق کی صورت میں حاصل ہوگا، اور شوہر جب وعنۃ کے مشابہ ہوگا۔

مسئلہ مبحوثہ میں جنون مطبق ومقید کی تفصیلات کے لئے فتح القدیر ۲/۱۵۹، عنایہ علی الہدایہ ۲/۳۶۸، نتائج الافکار ۸/۱۴۲، ہدایہ ۲/۱۹۹، ابوبکر رازی کی الواقعات الحسامیہ باب البیوع الجائزہ وغیرہ کی طرف رجوع کریں۔

۱۔ مولانا خالد سیف اللہ رحمانی کی ایک تحریر بحوالہ فتاوی قاضی خاں کتاب الحظر والاباحۃ پیش ہے، وہ کہتے ہیں: جب تک روح نہ پیدا ہو جائے حمل کو عورت ہی کا ایک جز اور حصۂ بدن تصور کیا جائے گا، اور جس طرح کسی کا قتل درست نہیں اسی طرح اپنے جسم کے کسی حصہ کا کاٹ پھینکنا بھی حرام ہے (جدید فقہی مسائل ۱/۱۶۲)۔

علامہ السرخسیؒ کی ایک تحریر اسی کی مؤید ہے: ''ثم الماء في الرحم مالم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب الضمان بإتلافه'' (مبسوط للسرخسی ۲۶،۸۷)، نطفہ رحم میں جا کر جب تک خراب نہ ہو زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہذا اگر اسے کوئی ضائع کر دے تو اسے ایک زندہ شخص کا ضمان دینا پڑے گا۔ امام غزالیؒ کی تحریر کا بھی یہی منشا ہے:

''أول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية وإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشا'' (احياء العلوم ۲،۴۷)۔

وجود انسانی کا سب سے پہلا مرحلہ یہ ہے کہ نطفہ رحم میں جا کر عورت کی منی کے ساتھ مل جائے اور زندگی کو قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جائے، اس کا برباد کر دینا گناہ ہے۔

فقہاء وارباب افتاء کی ان تصریحات سے بخوبی ظاہر ہے کہ جینی اسٹیم سیل قابل احترام ہے، نیز آج کل جو اسقاط حمل کا عام چلن ہوتا جا رہا ہے، اس حرمت سے اس پر بھی بندش لگائی جا سکتی ہے۔

۲۔ لا تبديل لخلق الله کے تحت رحم مادر میں پرورش پانے والے اسٹیم سیل سے کسی طرح کا تعرض بندہ کے خیال میں نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسقاط شدہ جنین

سے سیل لے کر مقصد مذکور حاصل کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ قدرتی تخلیق سے چھیڑ چھاڑ صرف اس لئے کہ مستقبل میں امکانی پیدا شدہ بیماریوں کا علاج اس سے ممکن ہے یہ امر موہوم ہے، راقم کے خیال میں صرف اس امکان کے باعث سیل لے کر مقصد حاصل کرنا مناسب نہیں معلوم ہوتا، اضطراراً اگر اجازت دی بھی جائے تو اسے صرف حلال جانوروں تک محدود رکھنا چاہئے، نیز انسانی پیوندکاری بھی ان اعضاء سے درست ہونی چاہئے۔

۴۔ اگر بچہ کی نال سے خون لینے پر اس کی صحت پر کوئی اثر نہ پڑتا ہو تو حفظ ماتقدم کی غرض سے خون لیا جاسکتا ہے۔

۵۔ جلق اور بے شرمی کے باوجود بدرجہ مجبوری ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے بعد اس لقیحہ کو اسی عورت میں منتقل کئے جانے جس کا بیضہ ہے اور اضطراری صورت میں (مثلاً وہ طبی اسباب کی بنا پر تولید کی اہل نہ ہو یا رحم آپریشن کر کے نکال دیا گیا ہو یا رحم میں پیدائشی طور پر شدید قسم کا کوئی عیب ہو) اس کو دوسری عورت کی طرف منتقل کئے جانے کا جواز ارباب افتاء نے تو پہلے ہی سے دے رکھا ہے، بشرطیکہ شوہر متبادل ماں بننے والی بیوی سے ظہور حمل تک علاحدہ رہے۔

صورت مسئولہ میں بندہ کے خیال میں اگر بلاسٹوسسٹ سے سیلس زوجین کی رضامندی سے لے کر انسانی عضو بنائے جائیں تو جائز ہونا چاہئے، کیونکہ حفظ ماتقدم کے طور پر متعدد علقات لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں اور استقرار کے بعد انہیں ضائع کر دیا جاتا ہے، اس ضیاع سے بہتر تو یہی ہے کہ آئندہ اس سے بننے والے اعضاء سے اگر خود اسی کو ضرورت ہو تو اس کی پیوندکاری کی جائے یا تبرعاً کسی اور کی۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے متعلق مسائل

مولانا محمد خالد صدیقی[1]

اللہ تعالیٰ نے نہ صرف اس کائنات کی تخلیق کی بلکہ اپنی تخلیق میں اعتدال وتوازن بھی قائم فرمایا۔ یہ اعتدال اور توازن کائنات کی بقاء کے لئے ضروری بھی تھا، چنانچہ موجودہ دور کے سائنسداں بھی مانتے ہیں کہ یہ کائنات ایک نظام توازن واعتدال کے ساتھ قائم ودائم ہے۔

انسانی معاشرت میں توازن قائم رکھنے کا اصل معیار ہے کہ حق دار کو اس کا حق دے دیا جائے لیکن کبھی ایسا ہوتا ہے کہ حق دار اپنے حق سے محروم ہوجاتا ہے، پھر وہ اپنے حق کی بازیابی کے لئے متعلقہ ادارہ یا فرد اور محکمہ کی طرف رخ کرتا ہے، اب وہاں ادائے حق کے لئے ثبوت حق کے ذرائع پر نگاہ ڈالی جاتی ہے، اسلامی نقطہ نظر سے بعض ذرائع تو متفق علیہا ہیں، جیسا کہ شہادت، نکول عن الیمین، اقرار، اور بعض ذرائع مختلف فیہا ہیں، جیسے کہ شاہد مع الیمین (قسم کے ساتھ ایک گواہ)، قرعہ اندازی، امارت ظاہرہ، قیافہ وغیرہ۔

زیر بحث مسئلہ کا تعلق مختلف فیہ ذرائع میں سے ایک سے ہے۔

سوالنامہ کو ہم دو حصوں میں تقسیم کرسکتے ہیں: ایک یہ کہ کیا ڈی این اے ٹسٹ کسی حق، نسب، قصاص، حد کو ثابت کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے؟ دوسرے یہ کہ جنیٹک ٹسٹ کو طبی اغراض ومقاصد کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے؟

ڈی این اے ٹسٹ:

ڈی این اے ٹسٹ کو ثبوت حق کا ذریعہ مانا جائے یا نہیں؟ اگر ہم نصوص شرعیہ کا مطالعہ کریں تو قیافہ اور مشابہت کی صورت میں اس کی نظیر ملتی ہے، لیکن وہاں بھی فقہاء کا اختلاف ہے کہ قیافہ اور مشابہت کو ذریعہ تسلیم کیا جائے یا نہیں؟ حنفیہ کہتے ہیں کہ اسے کسی بھی حالت میں ذریعہ ثبوت تسلیم نہیں کیا جاسکتا (نیل الاوطار ۲۸۲/۶)۔

جبکہ جمہور کا کہنا ہے کہ روایات وآثار سے اس کی تائید ہوتی ہے، اس لئے ہم اسے ذریعہ ثبوت یا حجت تسلیم کریں گے۔

دونوں ہی فریق کے دلائل پر ایک سرسری نظر ڈالنا ضروری ہے:

حنفیہ کے دلائل:

علماء حنفیہ اس سلسلہ میں جن دلائل کو پیش کرتے ہیں وہ یہ ہیں:

۱۔ حدیث رسول ﷺ: ''الولد للفراش وللعاهر الحجر'' (نسائی ۵۱۴/۲)۔ (لڑکا فراش والے کا ہے اور زانی کے لئے پتھر ہے)۔
بغیر کسی قید کے یہاں لڑکے کو فراش والے سے منسوب کیا گیا۔

۲۔ اس کا بھی ثبوت ملتا ہے کہ شباہت کے پائے جانے کے باوجود بھی اللہ کے رسول ﷺ نے ''شباہت'' کو تسلیم نہیں فرمایا اور فراش والے کے لئے نسب ثابت کیا:

''اختصم سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة في غلام فقال سعد: هذا يا رسول الله ابن اخي عتبة ابن أبي وقاص

---

[1]

عهد إلي أنه ابنه انظر إلى شبهه، وقال عبد بن زمعة أخي ولد على فراش أبي من وليدته فنظر رسول الله ﷺ إلى شبهه فرأى شبهاً بيّنًا لعتبة فقال: هولك يا عبد، الولد للفراش وللعاهر الحجر واحتجبي منه يا سودة بنت زمعة فلم ير سودة قط'' (نسائی ۲،۵۱۳)۔

(سعد بن ابی وقاص اور عبد بن زمعہ نے ایک بچہ کے سلسلہ میں نزاع کیا، سعد نے کہا: اے اللہ کے رسول! یہ میرے بھائی کا بیٹا ہے، اس نے مجھے وصیت کی تھی کہ وہ اس کا بیٹا ہے، اور اس کی شبیہ دیکھوں، اور عبد بن زمعہ نے کہا: وہ میرا بھائی ہے میرے باپ کی لونڈی سے پیدا ہوا ہے، تو رسول اللہ ﷺ نے اس بچہ کی شباہت دیکھی تو عتبہ کی صورت اس سے ملتی تھی (لیکن) آپ ﷺ نے فرمایا: اے عبد بن زمعہ! وہ تیرا ہے، کیونکہ لڑکا فراش والے کے لئے ہے اور زانی کے لئے پتھر ہے، اور اے سودہ! تم اس لڑکے سے پردہ کرو، پھر سودہ نے اس کو کبھی نہیں دیکھا)۔

۳۔ بخاری اور نسائی کی روایت میں اسلامی تاریخ کے پہلے لعان کا ذکر ہے، جس میں لعان کے بعد اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا: اس عورت کو دیکھتے رہنا، اگر اس عورت کو سفید رنگ، چھٹے بال اور بگڑی آنکھوں والا بچہ پیدا ہوتو وہ ہلال بن امیہ کا ہے، اور اگر اس نے صاف رنگ، گھنگھریالے بال، میانہ قد اور پتلی پنڈلیوں والا بچہ جنا تو وہ شریک بن سحماء کا ہے، راوی ذکر کرتے ہیں کہ اس نے موخر الذکر اوصاف کا حامل بچہ جنا، بچہ کی پیدائش کے بعد اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: اگر وہ حکم جو اللہ کی کتاب میں ہے نہ ہوتا تو اس کا حال دیکھتے۔

آپ ﷺ نے شباہت کی پوری تفصیل بتادی اس کے باوجود بھی آپ نے محض شباہت پر فیصلہ کی بنیاد نہیں رکھی۔

۴۔ بخاری و مسلم اور نسائی نے حضرت داؤد اور حضرت سلیمان علیہما السلام کا ایک واقعہ نقل کیا ہے کہ دو عورتیں ان کے پاس ایک قضیہ لے کر آئیں، دونوں کا ایک ایک لڑکا تھا، ایک کے لڑکے کو بھیڑیا لے گیا، باقی رہ جانے والے لڑکے پر دونوں عورتوں نے دعویٰ کیا کہ وہ بچہ اس کا ہے، اس پر حضرت داؤد علیہ السلام نے یہ فیصلہ سنایا کہ بچہ بڑی عورت کا ہے، جبکہ حضرت سلیمانؑ نے کہا کہ چاقو لاؤ اور بچہ کو کاٹ کر دونوں کو آدھا آدھا دے دیتا ہوں، اس پر چھوٹی عورت نے کہا کہ ایسا نہ کیجئے، یہ بچہ میرا نہیں اسی کا ہے، پھر (شفقت مادر کو دیکھتے ہوئے) چھوٹی عورت کے حق میں فیصلہ دیا۔

علامہ ظفر احمد عثمانیؒ نے حنفیہ کے موقف پر اس حدیث سے یوں استدلال کیا ہے: ''وبالجملة فكلاهما قد حكم بالولد لأحد المرأتين من غير أن يرجع إلى القافة و قص رسول الله ﷺ حكمهما علينا من غير إنكار فكان ذلك شرعاً لنا'' (اعلاء السنن ۱۱،۳۰۸)۔ (حاصل یہ کہ دونوں نے بچہ کے سلسلہ میں ایک عورت کے حق میں قائف کی جانب رجوع کئے بغیر فیصلہ کیا، اور آنحضور ﷺ نے ان کے فیصلہ کو بغیر انکار کے بیان کیا، اس لئے وہ ہمارے لئے بھی مشروع ہوا)۔

۵۔ ارحام میں کیا ہے؟ اس کی نسبت اللہ نے اپنی جانب کی ہے، خصوصاً شدت اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ معاملہ نسب کا ہو، اگر اس طرح قیافہ شناسوں کے ذریعہ حجت طلب کیا گیا تو آخر رحم الغیب کیا ہے؟

یہ بھی دیکھنے کی بات ہے کہ یہ پاک دامن عورتوں پر تہمت لگانے کے مترادف ہے، نیز یہ دوسروں کی پردہ دری، بے عزتی اور انجام کار قتل وغارت، جھگڑا فساد اور معاشرہ میں نفرت کا بیج بونے کا باعث ہے، ملاحظہ فرمائیں (المبسوط للسرخسی، اعلاء السنن ۱۱،۳۰۷)۔

جمہور کے دلائل:

جمہور شباہت اور قیافہ کو حجت تسلیم کرتے ہیں، ان کے حق میں یہ دلائل پیش کئے جاسکتے ہیں:

۱۔ حضرت عائشہؓ سے منقول روایت ہے کہ: ''دخل رسول الله ﷺ ذات يوم مسرورًا وهو يقول: يا عائشة! ألم ترى أن مجززاً المدلجي دخل علي فرأى أسامة وزيدًا عليهما قطيفة قد بدت أقدامهما فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض'' (ابن ماجہ ۲،۲۷۴)۔ (حضرت عائشہ فرماتی ہیں کہ ایک دن رسول اللہ ﷺ میرے پاس خوش خوش یہ کہتے ہوئے تشریف لائے کہ اے عائشہ! کیا تو نے نہیں دیکھا کہ مجزز مدلجی (قائف) میرے پاس آیا، اس نے اسامہ اور زید کو دیکھا، ان دونوں پر ایک چادر پڑی ہوئی تھی اور دونوں کے پاؤں کھلے ہوئے تھے تو اس نے کہا یہ پاؤں ایک دوسرے کا حصہ ہیں)۔

۲۔ حضرت عبداللہ بن عباسؓ سے منقول قدرے ایک طویل حدیث میں ایک کاہنہ عورت کا قصہ موجود ہے کہ مقام ابراہیم سے کس شخص کا پاؤں زیادہ مشابہ ہے؟ یہ پوچھے جانے پر اس عورت نے وہاں لوگوں کو ننگے پاؤں چلایا، اور حضور ﷺ کے نقش پا کو دیکھ کر کہا یہ تم سب میں حضرت ابراہیم سے زیادہ مشابہ ہیں، اس واقعہ کے بیس برس بعد حضور پاک علیہ الصلاۃ والسلام منصب نبوت سے سرفراز فرمائے گئے (ابن ماجہ)۔

اس حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ عربوں میں علم القیافہ کا ایک مقام تھا اور لوگ اس سے استناد کرتے تھے اور اسے ایک حجت تسلیم کرتے تھے، سینکڑوں سال کی مسافت طے کیا ہوا نقش پا کا آنحضور ﷺ سے مشابہ قرار دینا ایک معنی اور وزن رکھتا ہے۔

۳۔ حافظ ابن قیم علیہ الرحمۃ نے ابوداؤد شریف کی عرینیین والی روایت سے بھی استدلال کیا ہے:

''قد ثبت فی قصة العرنيين أن النبی ﷺ بعث فی طلبهم قافة فأتی بهم...'' (الطرق الحکمیہ ۱۹۶)۔

(عرینیین کے قصہ سے یہ ثابت ہے کہ آنحضور ﷺ نے ان کی تلاش میں قیافوں کو بھیجا اور انہیں وہ پکڑ کر لائے)۔

۴۔ حافظ ابن قیمؒ قیافہ کے ثبوت کی بحث کا آغاز یوں کرتے ہیں کہ حضور ﷺ کی سنت مبارکہ اسی پر دلالت کرتی ہے، اور خلفاء راشدین و دیگر صحابہ کرام مثلاً حضرت عمر بن الخطاب، علی بن ابی طالب، ابوموسی اشعری، ابن عباس اور انس بن مالکؓ کے عمل سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، تابعین میں سعید بن مسیب، عطاء بن ابی رباح، زہری، ایاس بن معاویہ، قتادہ، کعب بن سوار اور تبع تابعین میں لیث بن سعد، مالک بن انس اور ان کے اصحاب، اور ان کے بعد والوں میں امام شافعی، امام احمد اور ان کے اصحاب، اسحاق، ابوثور، اور تمام اہل ظاہر اسی کے قائل ہیں (الطرق الحکمیہ ۱۹۵)۔

۵۔ ڈاکٹر وہبہ زحیلی حضرت عمرؓ کے قائف کی رائے کے مطابق فیصلہ کو ذکر کرنے کے بعد جمہور کی رائے کے حق میں ناقل ہیں:

''قالوا: فقضاء عمر بمحضر من الصحابة بالقافة من غير إنكار من واحد منهم هو كالاجماع'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷؍۶۸۱)۔ (جمہور کہتے ہیں کہ: صحابہ کرام کی موجودگی میں حضرت عمر کا قافہ کی بنیاد پر فیصلہ کرنا اور صحابہ میں سے کسی کا بھی اس فیصلہ پر نکیر نہ کرنا اجماع کی طرح ہے)۔

۶۔ حضرت عمر بن خطاب کے قاضی کعب بن سوار کے بارے میں منقول ہے کہ دو عورتوں کے پاس اپنا ایک ایک بچہ تھا، انہی دو عورتوں میں سے ایک کا بچہ گر پڑنے سے مر گیا، باقی رہ جانے والے بچے کے بارے میں دونوں نے دعوی کیا کہ یہ میرا بچہ ہے، کعب نے کہا: میں سلیمان بن داؤد نہیں ہوں، پھر انہوں نے نرم مٹی منگوائی، اور دونوں عورتوں کو اس پر چلنے کا حکم دیا، پھر اس پر بچہ کو چلایا، اس کے بعد قائف کو بلایا گیا، قائف کی رائے کے مطابق بچہ دو عورتوں میں سے ایک کو دے دیا گیا (الطرق الحکمیہ ۶۶)۔

دلائل کا ایک جائزہ:

دونوں فریقوں نے اپنے موقف کو ثابت کرنے کے لئے پرزور دلائل دینے کی کوشش کی ہے، ساتھ ہی ایک دوسرے کے دلائل پر نقد و جرح بھی کیا ہے، مثلاً نسائی کی سعد بن ابی وقاص اور عبد بن زمعہ والی روایت میں عتبہ کے ساتھ واضح مشابہت کے باوجود حضور ﷺ نے بچہ کو سعد بن ابی وقاصؓ کے حوالہ نہیں کیا بلکہ بربنائے فراش عبد بن زمعہ کے حوالہ کیا، جو اس بات کا واضح ترین ثبوت ہے کہ نسب کے ثبوت میں قیافہ یا شباہت جیسی چیزوں کا کوئی دخل نہیں ہے اور نہ ہی اسے حجت تسلیم کیا جا سکتا ہے۔

لیکن نسائی کی روایت میں ہی ایک دوسرا پہلو بھی ہے جسے نظر انداز نہیں کیا جا سکتا، اور وہ پہلو یہ ہے کہ حضور ﷺ نے گو کہ بچہ کو زمعہ کا بیٹا قرار دیا لیکن حضرت سودہ کو زمعہ کے اس بیٹے سے پردہ کا حکم دیا، آخر کیوں؟ جب نسب ثابت ہو گیا اور شرعی و قانونی طور پر وہ زمعہ کا بیٹا بن گیا تو اسے حضرت سودہ کا بھائی ہونا چاہئے تھا، پھر نسبی بھائی سے پردہ کیوں؟ معلوم یہ ہوا کہ شباہت کے پہلو کو بھی احکام میں کچھ نہ کچھ دخل ہے اور اسے بالکلیہ نظر انداز کرنا ممکن نہیں۔

ابن ماجہ میں منقول روایت کے مطابق حضور ﷺ نے حضرت زید اور حضرت اسامہ کے بارے میں قائف کی رائے پر بے پناہ مسرت اور خوشی کا اظہار کیا، حنفیہ کہتے ہیں کہ حضور ﷺ نے اس بنا پر خوشی ظاہر نہیں فرمائی کہ اس سے اسامہ کا نسب ثابت ہوتا تھا، ان کا نسب تو پہلے ہی ثابت تھا، خوشی کا اظہار اس لئے فرمایا کہ کفار کے اعتقاد کے مطابق بھی نسب ثابت ہو گیا اور طعن و تشنیع کا راستہ بند ہو گیا (اعلاء السنن ۱۱؍۳۰۲)۔

ابن قیم جمہور کی جانب سے یہ جواب دیتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی شان سے بعید تر بات ہے کہ آپ جاہلیت کے احکام یا ذریعہ ثبوت سے خوش ہوئے بلکہ آپ کے نزدیک یہ مکروہ ترین بات تھی، اگر قیافہ کا حکم محض جاہلیت کی پیداوار اور غیر اسلامی ہوتا تو آپ حضرت عائشہؓ سے اس انداز میں مخاطب نہیں ہوتے کہ کیا تم نہیں دیکھتیں کہ مجزز مدلجی نے ایسی ایسی بات کہی...... (الطرق الحکمیہ /۱۹۶)۔

ہلال بن امیہ کے لعان والے قصہ میں حنفیہ کے لئے دلیل ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے شریک بن سحماء سے مشابہت پائے جانے کے باوجود اس کے حق میں فیصلہ نہیں فرمایا، لیکن روایت کے آخری حصہ میں یہ وضاحت موجود ہے کہ شباہت سے اعراض کیوں کیا گیا؟ اعراض کی وجہ لعان تھی، جو کہ کتاب اللہ سے ثابت ہے، اسی لئے آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ اگر میرے اور اس عورت کے بیچ اللہ کی کتاب کا حکم نہ ہوتا تو اس کا حال دیکھتے۔

دونوں ہی طرف کے دلائل کے معروضی مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اس ذریعہ ثبوت کو "حجت مطلقہ" کا درجہ نہیں دیا جاسکتا، کیونکہ اگر اس کی حیثیت حجت مطلقہ کی ہوتی اور اس میں وہی قوت ہوتی جو کہ شہادت، اقرار وغیرہ میں ہے تو اس کی بنا پر رجم کے فیصلہ کی نظیر ملتی، حد قذف جاری کی جاتی، اور دیگر بہت سے احکام مرتب ہوتے۔

دوسری طرف ہم یہ بھی دیکھتے ہیں کہ اسے بالکلیہ خارج از بحث کرنے اور اسے کسی درجہ میں تسلیم نہ کرنے کی بھی کوئی وجہ نہیں ہے، کیونکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی رائے، آپ کا قائف پر اعتماد، صحابہ کا عمل، تابعین اور تبع تابعین کی آراء، اسلامی قضاۃ کے فیصلے یہ سب اس کو ذریعہ ثبوت تسلیم کرنے پر مجبور کردیتے ہیں۔

دونوں دلائل میں جو بظاہر تعارض نظر آتا ہے اگر اصولیین کی اس رائے کو تعارض اُدلہ کے وقت تطبیق کی راہ اپنائی جائے تو تعارض دور ہوسکتا ہے اور تطبیق کی راہ نکل سکتی ہے، کیونکہ یہ بات، ہم بخوبی جانتے ہیں کہ قیافہ یا شباہت کو وہ درجہ حاصل نہیں جو فراش کا ہے، ذریعہ ثبوت میں اس کا وہ مقام نہیں جو کہ شہادت، نکول عن الیمین یا اقرار کا ہے، لیکن اس سے بھی انکار ممکن نہیں کہ اس سے اعتنا برتا گیا ہے۔

اب ہماری تلاش وجستجو اور تحقیق کا محور یہ ہونا چاہئے کہ کہاں کہاں اس سے اعتنا برتا گیا ہے؟ اور کن کن مسائل کے حل میں ان سے مدد لی گئی ہے؟ اور اس سے کیسے احکام مرتب ہوئے ہیں؟

قیافہ کی بنیاد پر کسی بھی شخص پر حد جاری کرنے کی نظیر نہیں ملتی، اور نہ ہی ایسے شخص پر جو اپنے دعوی میں جھوٹا ثابت ہو چکا ہو اس کی تعزیر کی مثال ملتی ہے، صرف شباہت کی بنیاد پر جبکہ دیگر دلائل موجود ہوں تب بھی کسی فیصلہ کی واضح مثال نہیں ملتی۔

قیافہ اور شباہت کے فیصلے وہاں ہوئے اور ہوسکتے ہیں جہاں کہ:

۱۔ حدود وقصاص جاری نہ ہو۔

۲۔ فریقین کے پاس دوسری کوئی مستند حجت نہ ہو۔

۳۔ اس کا تعلق ایسے مصالح سے ہو جن سے دیگر دلائل یا مصالح سے تصادم وتعارض نہ ہو، جیسے حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا عرینیین کے پیچھے قائف بھیجنا۔

۴۔ جہاں احتیاط کا پہلو ملحوظ خاطر ہو، جیسے کہ حضرت سودہ کو زمعہ کے "بیٹے" سے پردہ کا حکم دیا گیا۔

۵۔ جہاں شرعی ضرورت متقاضی ہو۔

جوابات:

مذکورہ تنقیح اور تفصیل کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ کے مطابق سلسلہ وار جوابات دیئے جارہے ہیں:

۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو اولاً مروجہ طریقوں، شہادت، اقرار وغیرہ کے مطابق ہی تحقیق احوال اور ثبوت نسب کی کوشش کرنی چاہئے، لیکن اگر سعی بسیار کے باوجود بھی دعویدار حضرات اپنے دعوی سے دست بردار نہ ہوں تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے بارے میں متنبہ کرکے دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کراسکتا ہے کیونکہ:

الف: شہادتوں کے فقدان کے وقت اسے "امارت ظاہرہ" کا درجہ دیا جاسکتا ہے۔

ب: اس میں ہتک عزت بھی نہیں ہے کیونکہ قاضی نے اسے پہلے ہی خبردار کردیا ہے۔

ج: یہاں ضرورت بھی ہے کہ اسلام میں اور ایک اچھے معاشرہ میں کسی شخص کا بے نام ونسب ہونا بہت سے مسائل ومفاسد کا ذریعہ ہے۔

۲۔ قتل جیسے معاملات میں اسے ثبوت نہیں مانا جاسکتا ہے، کیونکہ حدود وقصاص کے بارے میں واضح حکم ہے کہ: ''ادرء وا الحدود عن المسلمین ما استطعتم فان کان له مخرج فخلوا سبیله فان الامام أن یخطئ فی العفو خیر من أن یخطی فی العقوبة'' (ترمذی نقلاً عن المشکوۃ ۱۱/۳۱۱)۔

ہاں دیگر ثبوت اور شواہد موجود ہوں تو محض تائید کے لئے ایسا ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۳۔الف: زنا کے ثبوت کے لئے بھی صرف یہ ٹسٹ کافی نہیں کیونکہ مآل کار یہ معاملہ حدود کا بن جاتا ہے، جہاں کہ امکانی حد تک اسے دور کرنے کی بات کہی گئی ہے۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کے کیس میں بھی اسے حجت تسلیم نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ یہ بھی حدود کا معاملہ ہے۔

۴۔ ملزمان اگر ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں تو قاضی انہیں مجبور کرسکتا ہے، البتہ اگر معاملہ عام جرم سے اوپر حدود وقصاص تک جاری کردینے والا ہو تو صرف اس ٹسٹ کی بنا پر حدود وقصاص جاری نہیں کئے جاسکتے، دیگر جرم میں اسے بطور تائید یا ''امارت ظاہرہ'' کے قبول کیا جاسکتا ہے۔

جرائم کے ثبوت کے سلسلہ میں ضروری وضاحت:

اسلامی شریعت ہی نہیں بلکہ دنیا کے دیگر مروجہ قوانین میں بھی جرائم کے ثبوت کے لئے پختہ شہادتوں، مضبوط ترین قرائن اور ناقابل تردید ثبوت کو معیار بنایا گیا ہے، کیونکہ لوگوں سے امانت اٹھ گئی ہے، خوف خدا جاتا رہا ہے، اور انسانی اعراض اور حرمت سے کھیلنا آئے دن کا معمول بن کر رہ گیا ہے، اس لئے جرائم کے ثبوت کے سلسلہ میں ایسے ذرائع ووسائل کو ہی تسلیم کیا جاتا ہے جن میں جعل سازی، تزویر اور دجل وفریب کا امکان کم سے کم ہو۔

ڈی این اے ٹسٹ سے گرچہ ملزم کی طرف رہنمائی ہوسکتی ہے لیکن اس کو ذریعہ ثبوت ماننے کی صورت میں اس بات کا بہت زیادہ امکان ہے کہ معاشرہ کے شرپسند افراد کو معصوم، بے قصور اور سیدھے سادھے لوگوں کو ناکردہ جرم میں پھنسانے کا موقع مل جائے گا، مثلاً زید کو قتل کردیا گیا، اور وہاں پر عمر کے بال پائے گئے، ڈی این اے ٹسٹ سے ثابت ہوگیا کہ وہ واقعتہ عمر کا ہی بال تھا، تو کیا محض اس بنا پر عمر کو قاتل ثابت کرتے ہوئے اس پر حد جاری کی جاسکتی ہے؟ کیا یہاں اس کا امکان نہیں کہ عمر کے بدخواہوں نے پہلے سے ہی اس کے بال حاصل کرلئے ہوں اور موقع واردات پر رکھ دیئے ہوں، جعل وتزویر کی دنیا میں کیا کچھ ممکن نہیں، یا اس کے خون کے قطرات پائے گئے، تو کیا یہ بعید از قیاس بات ہوگی کہ اس کے خون کے چند قطرات حاصل کئے جانے ناممکن تھے؟

اس لئے اس بے بضاعت کی رائے میں اس ٹسٹ کو جرائم کے ثبوت کے حق میں استعمال کرنا قرین انصاف نہیں ہوگا؟ ہاں! اس ٹسٹ کو بالکل ہی نظر انداز بھی نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ اس سے واقعاتی شہادتوں کے تجربہ اور معاملہ کو سمجھنے میں قاضی رجج کو ضرور مدد ملے گی اور وہ اسے بطور تائید (Supporting Point) کے استعمال کرسکتا ہے۔

اور اسٹیم خلیے:

اللہ جل شانہ نے اپنی بے پناہ قدرت کے ذریعہ انسان کی تخلیق کی، اور افزائش نسل کا سلسلہ جاری وساری فرمایا، کہ اس کے ذریعہ کائنات دمکتی رہے اور خوشبو بکھیرتی رہے، اللہ نے افزائش نسل کے لئے مرد وعورت کے مادہ تولید کے اختلاط کو ذریعہ اور سبب بنایا، ماں اور باپ سے بچہ کی مشابہت کی یہی وجہ بتائی گئی ہے، حضرت ام سلمہؓ نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے سوال کیا کہ کیا عورت کو بھی احتلام ہوتا ہے، فرمایا: تمہارے ہاتھ خاک آلود ہوں پھر بچہ سے مشابہت کیوں ہوتی ہے:

''قالت أم سلمة: یا رسول اللہ أو تحتلم المرأة؟ قال: تربت یداك فبم یشبهها ولدها'' (بخاری ومسلم)۔

بچے والدین کے جسم کا ہی ایک حصہ ہیں، اور والدین بھی اپنے ماں باپ کے جسم کا حصہ ہیں، اسی طرح یہ سلسلہ اوپر تک چلا جاتا ہے، یہی وجہ ہے کہ بچوں میں کبھی کبھار اپنے والدین کی شباہت نہ ہوکر دادا، پردادا، یا نانا یا خاندان کے دیگر افراد سے مشابہت پائی جاتی ہے، یہی ایسی چیز ہے جس کا آئے دن مشاہدہ ہوتا رہتا ہے، اور خاص وعام کی نگاہ میں یہ مسلمہ چیز ہے، شریعت اسلامی بھی اس بات کو تسلیم کرتی ہے کہ بچوں میں نہ صرف والدین کی شباہت ہوتی ہے بلکہ بسا اوقات

دو چار پشت پہلے کے آباء واجداد سے رنگ وروپ مل جاتا ہے۔

موروثی امراض:

یہی نہیں بلکہ شباہت اور رنگ وروپ کے علاوہ ''اوصاف'' کے بھی منتقل ہونے کو تسلیم کیا گیا ہے، ''اوصاف'' کا تعلق گرچہ ماحول، تربیت، تعلیم اور انسان کے عقیدہ سے ہے اس کے باوجود بہت سی چیزوں کے موروثی طور پر منتقل ہونے کا مشاہدہ کیا جاسکتا ہے، زیر بحث موضوع میں اوصاف سے بحث نہیں بلکہ بحث کا محور موروثی طور پر منتقل ہونے والے جسمانی اثرات ہیں:

اس زاویہ سے معاملہ کا جائزہ لینے کے بعد یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ بسا اوقات بہت سی چیزیں نسلاً بعد نسل منتقل ہوتی رہتی ہیں، باپ اگر ذیابیطس کا مریض تھا تو بیٹے کو بھی اس مرض کا شکار ہونا پڑا ہے، باپ میں اگر پاگل پن تھا تو بیٹے کو بھی یہ مرض جھیلنا پڑا ہے، باپ یا دادا کو قلب کا عارضہ تھا تو بچے بھی اس مصیبت میں مبتلا رہے ہیں، لیکن اس سے بھی انکار نہیں کیا جاسکتا کہ یہ کوئی کلیہ نہیں ہے، یعنی اگر ایسا ہوتا ہے تو ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا، راقم الحروف نے موروثی امراض خواہ وہ جس نوعیت کے بھی ہوں کہ بال بچوں میں منتقل ہونے کے بارے میں بعض اطباء سے سوال کیا تو ان کا جواب تھا:

''ہاں زیادہ فیصد میں ایسا ہی ہوتا ہے کہ امراض منتقل ہوتے ہیں، لیکن منتقل نہیں ہونے کی بھی مثالیں ملتی ہیں''۔

امراض کی بنا پر فسخ نکاح:

شادی بیاہ، محبت والفت، پیار ومؤانست کا رشتہ ہے، شادی بیاہ کے دونوں فریق کو یہ حق دیا گیا ہے کہ ان تمام امور کا جائزہ لے لیں جن سے کہ رشتہ نکاح میں مضبوطی قائم ہو، تعلقات میں خوشگواری آئے اور زندگی اپنی بہاریں بکھیرے، اس کے لئے شریعت نے کفاءت کو بطور اصول کے تسلیم کیا، جن چیزوں سے محبت والفت کے بجائے زن وشو میں نفرت کی دیوار کھڑی ہوجاتی ہو اور ان کے رہتے ہوئے ازدواجی زندگی اذیت کا سبب بن جائے اور نکاح کا مقصد ہی فوت ہو کر رہ جائے تو شریعت نے انہیں دور کرنے کا حکم دیا ہے، اور اگر دور نہ ہوسکے تو فریقین کو اجازت دی ہے کہ وہ چاہیں تو رشتہ نکاح کو باقی رکھیں یا اس بندھن سے آزاد ہوجائیں۔

چنانچہ ہم دیکھتے ہیں کہ فقہاء نے برص، جذام، جنون وغیرہ کی وجہ سے نکاح فسخ کرنے کی اجازت دی ہے:

''خلوه من كل عيب يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط للزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح'' (بدائع الصنائع ۲۲۷،۲)۔

نکاح کے بعد اس طرح کے امراض ظہور پذیر ہوتے ہیں تو ظاہر ہے کہ یہ فسخ نکاح کا باعث بن سکتے ہیں، لیکن کیا نکاح سے پہلے بطور پیش بندی ان امراض کا پتہ لگانے کی گنجائش ہے؟ کیا جس طرح نکاح میں کفاءت کو دیکھتے ہیں، خاندان، حسب ونسب، پیشہ، چال چلن، عادات وخصائل اور دیگر امور کی تحقیق کرتے ہیں، کیا شریعت اس بات کی اجازت دیتی ہے کہ امراض کے سلسلہ میں بھی ویسا ہی کیا جائے اور ایک فریق جس طرح مذکورہ امور کی تحقیق مختلف ذرائع سے کرتا ہے امراض کی بھی تحقیق مختلف میڈیکل ٹسٹ کے ذریعہ کرے؟

ہم اپنی پوری فقہی تاریخ دیکھتے ہیں تو ایسی کوئی مثال نہیں ملتی جہاں کہ زن وشو میں سے کسی کو نکاح سے پہلے کسی طبی معائنہ سے گذرنے کا حکم دیا گیا ہو، یہ تسلیم ہے کہ ماضی میں ایڈز، کینسر جیسی بیماریوں کے بارے میں واقفیت نہیں تھی اور نہ ہی انہیں جاننے کے ذرائع تھے، کچھ بیماریاں پہلے بھی تھیں جن کو فسخ نکاح کا سبب تصور کیا جاتا تھا، اور ماضی میں بھی قبل از نکاح ان کی تحقیق ہوسکتی تھی، لیکن ان کی ایسی کوئی مثال نہیں ملتی، مثلاً نامرد کے بارے میں، عورتوں کی شرمگاہ کی مخصوص بیماریوں اور عوارض کے سلسلہ میں خواتین اور اطباء سے تحقیق ممکن تھی لیکن فقہاء نے ایسی کوئی پیش بندی نہیں فرمائی، اور نہ ہی اس کی اجازت مرحمت فرمائی۔

تاہم اگر فریقین اس بات پر متفق ہوں کہ دونوں ہی نکاح سے پہلے میڈیکل ٹسٹ کرالیں گے، اور اگر معاینہ مثبت آیا تو ٹھیک ورنہ رشتہ نہیں ہوگا، تو ظاہر ہے کہ یہ ایسی چیز ہے جس سے روکنے کی بھی کوئی وجہ نہیں، ایسی چیز جو خلاف شرع نہیں ہے اور نہ ہی اسلام کے مزاج ومذاق کے خلاف ہے، اگر فریقین اس کو برتنے پر رضامند ہیں تو اس پر کوئی اعتراض نہیں ہونا چاہئے۔

لیکن نکاح سے پہلے ہی جبری اور قانونی طور پر محض شبہ، وہم اور دور از کار امکانات کی بنا پر کسی بھی فرد کو اس طرح کے معاینہ سے گذارنے کی ذہنی اذیت

نہیں دی جاسکتی اور نہ ہی کسی کی شخصیت پر سوالیہ نشان کھڑا کیا جاسکتا ہے۔

طبی اغراض کے لئے ٹسٹ:

بیماری اور صحت سب اللہ کی طرف سے ہے، وہی بیمار کرتا ہے اور وہی شفا دیتا ہے، اس نے اگر بیماری دی ہے تو شفایابی کے بھی بہت سے دروازے کھول دیئے ہیں، اسلام تحقیق واکتشاف کی جانب ابھارتا ہے اور نسل انسان کی بقا بلکہ صحت مند بقا کے لئے اسباب وعوامل کی کھوج پر زور دیتا ہے، اس لئے اسلامی حدود کے اندر رہتے ہوئے انسانی مصالح کے مطابق اس طرح کے ٹسٹ کی اجازت ہونی چاہئے جن سے کہ صحت بحال ہو، امراض کا پتہ چلے، عوامل کی واقفیت ہو اور پھر ان کا سد باب کیا جاسکے۔

اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ ٹسٹ کرانے کے بعد جو صورت حال سامنے آتی ہے بسا اوقات اس کے اثرات اپنی ذات کے علاوہ دوسروں پر بھی مرتب ہوتے ہیں، تو کیا ٹسٹ کے بعد اس طرح کے احکام مرتب ہوں گے؟ مثلاً جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ معلوم ہوا کہ وہ شخص پاگل ہے، یا اس کی آئندہ نسل ناقص الاعضاء یا ناقص العقل ہوگی وغیرہ، تو کیا اس کو واقعی پاگل تصور کریں گے؟ یا اس شخص کو توالد وتناسل سے روک دینے کی گنجائش ہوگی؟ یا ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہوگا۔

واضح رہے کہ اطباء کا یہ کہہ دینا کہ یہ شخص مستقبل میں پاگل ہوجائے گا فسخ نکاح کا سبب نہیں بن سکا، کیونکہ اولاً صد فی صد یہ نہیں کہا جاسکتا کہ وہ پاگل ہو ہی جائے گا، یا اگر پاگل ہوگا تو بھی کس درجہ کا ہوگا، کیونکہ فقہاء نے پاگل پن کی دو قسمیں کی ہیں: ۱۔ جنون مطبق، ۲۔ جنون غیر مطبق۔ اول الذکر میں قاضی کو فی الفور نکاح فسخ کردینے کی اجازت ہے، جبکہ مؤخر الذکر میں قاضی علاج ومعالجہ کی مہلت دیتا ہے (ہندیہ ۲ر۳۴۱)۔

کیا جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ معلوم ہوسکتا ہے کہ اس شخص کا جنون کس درجہ کا ہوگا؟ آیا وہ علاج ومعالجہ سے ٹھیک ہوگا یا اس کا مرض لاعلاج ہوگا، اور اس کے لئے صحت وتندرستی کے دروازے بند ہوجائیں گے، یہ بذات خود ایک بڑا سوال ہے جس پر غور کی ضرورت ہے۔

اسقاط حمل:

حمل کی دو صورتیں ہیں: ۱۔ بچہ میں روح اور آثار زندگی پیدا ہوچکے ہوں، ۲۔ بچہ میں روح اور آثار زندگی پیدا نہ ہوئے ہوں۔

اول الذکر صورت ایسی ہے کہ بالا جماع اسقاط حمل ناجائز ہے، شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہ فرماتے ہیں کہ یہ بالا جماع حرام ہے اور یہ اس جان کو مارنے میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ کا فرمان ہے: ''وإذا الموؤدة سئلت بأي ذنب قتلت'' (فتاوی ابن تیمیہ ۴،۲۱۷)۔

یہی حکم اس وقت بھی ہوگا جب کہ بعض اعضاء ظاہر ہوچکے ہوں۔

روح کے پیدا ہونے سے قبل بھی اسقاط کو ناپسندیدگی کی نگاہ سے دیکھا گیا ہے اور اسے گناہ کا عمل تصور کیا گیا ہے۔

یہ امر متحقق ہے کہ روح پیدا ہوجانے کے بعد اسقاط نادرست ہے، کیونکہ روح پیدا ہونے کے بعد وہ بھی ایک ''وجود'' کی حیثیت رکھتا ہے، اس کی ذات کا احترام اور اس کی بقا ہمارا فرض ہے، خواہ وہ وجود کسی طرح کی بیماری کا ہی شکار کیوں نہ ہو۔

لیکن اگر ابھی اس کے اعضاء نہیں بنے ہیں، اور اس کے اندر اعضاء وجوارح کی شکل میں علامتیں نہیں ظاہر ہورہی ہیں، اور وہ زندگی کی دیگر علامتوں سے بھی محروم ہے تو فقہاء کی بعض تصریحات سے معلوم ہوتا ہے کہ اس صورت میں انہوں نے اسے ایک جان (نفس) کی شکل میں تسلیم نہیں کیا ہے، علامہ شامی لکھتے ہیں:

''أن الجنين لم يعتبر نفسًا عندنا لعدم تحقق آدميته، وانه اعتبر جزءاً من أمه من وجه ولذا لا تجب فيه القيمة أو الدية كاملة ولا الكفارة مالم تتحقق حياته'' (رد المحتار ۶،۵۹۱)۔

(جنین کو ہمارے نزدیک آدمیت کے تحقق کے نہ ہونے کی وجہ سے ''نفس'' کی صورت میں تسلیم نہیں کیا گیا ہے، البتہ ایک زاویہ سے اس کی ماں کے جز ہونے کا اعتبار ہے، اس لئے اس میں اس وقت تک قیمت، مکمل دیت اور کفارہ واجب نہیں ہوتا جب تک کہ اس کی زندگی کا ثبوت نہ مل جائے)۔

حاصل یہ ہے کہ جنین کے سلسلہ میں یہ دیکھنا ضروری ہے کہ اس کی خلقت واضح ہوئی ہے یا نہیں؟ اس میں زندگی کے آثار پیدا ہوئے ہیں یا نہیں؟ طبی نقطہ نظر سے اس کی مدت جو بھی ہو فقہاء نے یہ عندیہ ظاہر کیا ہے کہ ایک سو بیس دن یعنی چار ماہ بعد اس کی خلقت واضح ہونے لگتی ہے (رد المحتار ۶ر۵۹۰)۔

جنین کی زندگی کے بھی دو پہلو ہیں: ایک یہ کہ اگر آپ مادہ تولید کے اختلاط کے وقت سے ہی دیکھیں یا اس سے پہلے کا بھی مشاہدہ کریں تو وہاں بھی زندگی کا پتہ چلے گا، زن وشو کے مادہ کے اختلاط کے بعد حمل مستقل نمو پذیر ہوتا ہے، اور وہ ایک حالت سے دوسری حالت کی طرف منتقل ہوتا ہے، یہ حرکت اور نمو زندگی کی علامت نہیں تو اور کیا ہے، دوسرا پہلو یہ ہے کہ وہ محض خون یا کچھ دنوں کے بعد گوشت کا ایک لوتھڑا ہے، جو کہ بذات خود اس زندگی اور اس حرارت سے خالی ہے جو کہ ایک انسانی وجود میں ہوا کرتی ہے، اس لئے بنیادی طور پر دونوں ہی صورتوں میں اسقاط کا عمل نادرست، ناپسندیدہ اور غیر شرعی ہونا چاہئے۔

البتہ ضرورت شرعی کے تحت جنین کی زندگی کے دونوں پہلوؤں کو مد نظر رکھنا ضروری ہے، چار ماہ بعد جب کہ اس کے اعضاء وجوارح بن رہے ہیں، اور جنین میں زندگی کی واضح علامتیں ظاہر ہو چکی ہیں اس وقت کسی بھی حالت میں اسقاط کی اجازت نہیں دی جا سکتی، خواہ جنین کے کسی موروثی بیماری میں پڑنے کا ہی اندیشہ کیوں نہ ہو، کیونکہ اس وقت یہ عمل قتل نفس کے حکم میں داخل ہوگا۔

لیکن اعضاء وجوارح کے بننے سے پہلے اور زندگی کی علامتوں کے پائے جانے سے قبل اگر صد فی صد یقینی ذریعہ سے یہ بات متحقق ہو جائے کہ یہ بچہ ناقص الخلقت یا ایسے موروثی مرض میں مبتلا ہوگا کہ اس کی مختصری زندگی بھی ایک عذاب بن کر رہ جائے گی اس وقت ضرورت کے تحت اسقاط پر غور کیا جا سکتا ہے۔

عضو سازی:

تخلیق کا وصف اللہ جل شانہ کے ساتھ خاص ہے، اللہ تعالی اپنے اس وصف میں کسی کو بھی اپنا شریک وسہیم نہیں دیکھنا چاہتا، پوری کائنات میں خالق ومالک کہلائے جانے کا سزاوار اور مستحق وہی ہے، اس کی غیرت کبھی بھی اس بات کو گوارہ نہیں کر سکتی کہ کسی اور کو بھی خالق کہا جائے، قرآن نے جابجا اللہ تعالی کے خالق ہونے پر زور دیا ہے، ارشاد ہے: ''اللہ خالق کل شئ'' (الزمر: ۶۲)۔

ایک دوسری جگہ ہے: ''ألا له الخلق والأمر'' (الاعراف ۵۴)۔

کہیں قرآن یہ چیلنج کرتا ہوا نظر آتا ہے کہ سارے انسان مل کر بھی ایک مکھی کی تخلیق نہیں کر سکتے: ''لن يخلقوا ذبابا ولو اجتمعوا له'' (الحج: ۷۳)۔

شاید یہی وجہ ہے کہ مجسمہ سازی اور جمہور کے قول کے مطابق تصویر کشی کو اسلام نے حرام قرار دیا ہے، اور اس کی حرمت پر واضح نصوص وارد ہوئی ہیں، اسلام کے مذکورہ فیصلہ اور وصف تخلیق اللہ کے ساتھ خاص ہونے کے قرآنی تصور اور اسلامی عقیدہ کے پس منظر میں اس موضوع پر بحث کرنے کی کم گنجائش ہے۔

انسان سازی یا عضو سازی کی کوئی بھی کوشش درحقیقت اسلامی فکر سے تو متصادم ہے ہی، اس کے ساتھ ساتھ بہت سے مفاسد اور فتنوں، معاشرہ میں ہیجان برپا کرنے اور جرائم کی شرح میں بے تحاشا اضافہ اور دنیا کو مسائل کے نئے دلدل میں جھونک دینے کا باعث ہے، اس لئے گرچہ عضو سازی میں بعض فوائد نظر آتے ہیں لیکن اس کے بے پناہ مفاسد اور مضر اثرات کو دیکھتے ہوئے اس سے یکسر احتراز ضروری ہے، اطباء اور سائنسدانوں کو متبادل راستہ کی تلاش وجستجو کرنی چاہئے۔

اس پس منظر میں جوابات دیئے جا رہے ہیں:

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ کسی کو بھی نکاح سے پہلے جنیٹک ٹسٹ پر مجبور نہیں کیا جا سکتا تاہم اگر فریقین راضی ہوں تو کوئی حرج نہیں۔

۲۔ اعضاء وجوارح کا عمل شروع ہو جانے کے بعد اور روح پیدا ہو جانے کے بعد درست نہیں ہوگا، البتہ اس سے پہلے گنجائش موجود ہے۔

۳۔ اگر یہ علم یقینی ہو اور واضح ہو کہ بچہ کو پیدائش کے بعد ''ضرر شدید'' لاحق ہوگا پھر مانع حمل ادویہ کا استعمال درست ہوگا، لیکن اس علم کے لئے ٹسٹ کروانا ضروری نہیں۔

۴۔ اس نیت سے ٹسٹ کروایا جا سکتا ہے کہ رحم مادر میں احتیاطی تدابیر اور علاج ومعالجہ سے بچہ کی وہ کمزوری دور کرنے کی سعی کی جائے گی، اسقاط کی نیت سے درست نہیں ہوگا۔

۵۔ صرف اس رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جا سکتا، جب تک کہ اس کی واضح علامتیں نہ ظاہر ہو جائیں۔

اسٹیم خلیے: ۱۔ جنینی اسٹیم سیل کو ابتدائی صورت میں ایک زندہ وجود یا ''نفس'' کا درجہ نہیں دیا جا سکتا۔ ۲۔ نادرست ہے۔ ۳۔ جائز نہیں۔ ۴۔ ناجائز ہے۔ ۵۔ یہ بھی درست نہیں ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مفتی عبدالرشید قاسمی، کانپور

۱۔ شریعت نے تحقیق وتفحیص کے باب کو بند نہیں کیا، جس طرح انسانی دنیا کے باہر اس کا دائرہ ہے خود انسانی زندگی میں بھی اس کا دروازہ کھلا ہے، چنانچہ قرآن میں "وفی الآفاق" کے ساتھ "وفی أنفسهم" بھی آیا ہے، البتہ اس کی اجازت شرعی حدود میں رہ کر ہی ہونا چاہئے، ابتداء اسلام میں مسلمانوں نے بلاشبہ اس باب میں کارہائے نمایاں انجام دیا لیکن پھر ایسا جمود طاری ہوا جس سے ابھرنے کی اب تک نوبت نہیں آئی۔

ڈی این اے ٹسٹ میں جن مراحل سے گذرنا پڑتا ہے اس فن کے حدود اربعہ نہ جاننے کی وجہ سے اس کی تعریف وتحقیق کے بجائے صرف شرعی نقطۂ نظر سے چند باتیں عرض ہیں۔

کتب فقہیہ میں اس سے متعلق جو عبارتیں ملتی ہیں وہ یہ ہیں: ''وإن ادعاه خارجان ووصف أحدهما علامة به أي بجسده لا بثوبه ووافق فهو أحق إذا لم يعارضها أقوى منها'' (شامی: کتاب اللقیط ۶/۴۳۷)۔

اسی طرح شامی کے کتاب الدعوی باب النسب میں کہیں قبضہ کو، کہیں تاریخ کو قومیت کو اور کہیں نشان کو قابل ترجیح مانا گیا ہے (۸/۳۴۷)۔

چونکہ اس زمانہ میں اس سے بڑھ کر بچہ کے ثبوت نسب میں راجح قرار دینے کے لئے اور کوئی ذریعہ نہ تھا اس لئے ان چیزوں کو بنیاد بنایا گیا، آج جبکہ ڈی این اے ٹسٹ ان جملہ چیزوں سے ہزار گنا بڑھا ہوا ہے تو کوئی وجہ نہیں ہے کہ اس کو بنیاد نہ بنایا جائے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ فیصلہ نہ صرف جائز بلکہ اولی ہوگا۔

اس سلسلے میں مزید تائید حضرت اسامہ بن زیدؓ کی حدیث سے بھی ہوتی ہے: ''عن عائشة ﷺ أن رسول الله ﷺ دخل علي مسرورًا تبرق أسارير وجهه فقال: ألم تر ان مجزرا نظر آنفا إلى زيد بن حارثة وأسامة بن زيد فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض'' (بخاری مع فتح الباری ۱۲/۵۶، مسلم ۲/۱۰۸۲ مع حواله البصمة الوراثية، ص۴۵، علی محی الدین القره داغی)۔

اگرچہ احناف قیافہ کو ثبوت کے لئے حجت نہیں مانتے لیکن اختلاف وجھگڑے کی صورت میں قیافہ کو دلیل ترجیح بنانا، اس حدیث سے اس کا ثبوت نہ سہی تائید ضرور ہوتی ہے۔

نیز فقہاء کرام نے ایسے مواقع میں جن چیزوں کو راجحیت کا سبب قرار دیا ہے وہ چیزیں اجتہادی ہیں اور اجتہاد مبنی بر دلیل ہوتا ہے، اس وقت اس سے بڑھ کر دلیل نہ تھی، آج جبکہ اس سے بڑھ کر دلیل موجود ہے تو کوئی وجہ نہیں ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کو شرعاً معتبر نہ مانا جائے بلکہ ایسے اختلاف کے مواقع میں اس کے ذریعہ فیصلہ کرنا اولی واقدم ہوگا۔

ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر قاتل قرار دینا درست نہیں:

۲۔ علامہ وہبہ زحیلی کافی تفصیل کے بعد اخیر میں اپنا فیصلہ سناتے ہیں:

''عرفنا مما تقدم أن البصمة الوراثية وغيرها لا تصلح وسيلة إثبات مستقلة ولا بينة قاطعة لكنها تصلح قرينة لتكوين قناعة القاضي، ومساعدة قضاة التحقيق في اكتشاف الجريمة، وجعلها وسيله أولية لحمل المتهم على الإقرار فيقضي بها وبما توافر لديه من أدلة إثبات أخرى'' (وهبه زحيلي: البصمة الوراثية ص۲۱)۔

فقہاء کرام کے یہاں ایسی مثالیں ملتی ہیں کہ اگر کوئی شخص کسی مقتول کے پاس ایسی حالت میں پایا جائے کہ اس کے کپڑوں میں خون لگا ہو، ہاتھ میں ننگی تلوار ہو، دوسرا وہاں کوئی موجود نہیں ہے تو ظاہری قرائن کی بنیاد پر ملزم اسی کو قرار دیا جائے گا، پھر ائمہ ثلاثہ کے نزدیک تو ظاہری قرائن کی بنیاد پر فیصلہ بھی درست ہے،

حنفیہ کے یہاں حدود وقصاص میں بینہ یا اقرار ہی حجت شرعیہ ہے، لہٰذا ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر اسے ملزم تو قرار دیا جاسکتا ہے لیکن ایسا قاتل نہیں جس پر قصاص وغیرہ جاری ہوسکے۔ مثلاً جائے واردات سے نمونے اخذ کئے گئے اور انہیں ٹسٹ کیا گیا، اب اگر یہ نمونے متہم سے مطابقت نہ رکھیں تو اسے بری کردیا جائے گا، اور اگر مطابقت رکھیں تو یہ قرینہ ہے کہ متہم جائے واردات پر تھا لیکن پھر بھی اسے قاتل قرار نہیں دیا جائے گا، جب تک کہ اقرار یا شہادت نہ پائی جائے، مذکورہ بالا معروضات سے معلوم ہوا کہ فارنسک نمونے کے ذریعہ کسی کو مجرم قاتل تو نہیں البتہ ملزم قرار دینا درست ہے، لہٰذا اس کو گرفتار کیا جائے گا، سختی کی جائے گی، پوچھ تاچھ کی جائے گی تاکہ وہ اقرار پر آمادہ ہو لیکن اس ٹسٹ کے ذریعہ قطعی طور پر قتل کا ثبوت نہ ہوگا۔

حضرت یوسف علیہ السلام کا واقعہ خود قرآن میں موجود ہے کہ کرتے کو پیچھے سے پھٹنے کو دلیل بتایا گیا حضرت زلیخا کے قصور پر۔

لہٰذا مذکورہ دلائل کی بنیاد پر اس ٹسٹ کے مثبت ثبوت کی صورت میں ایسے شخص کو متہم اور ملزم گردانے میں کوئی حرج نہ ہونا چاہئے۔

۳-الف: قرائن کی بنیاد پر فیصلہ کرنا قرآن وحدیث سے ثابت ہے، چنانچہ حضرت یوسفؑ کے واقعہ میں کرتے کا پیچھے سے پھٹنے کو حضرت زلیخا کے قصور پر قرینہ بنایا گیا، حضرت سلیمانؑ کے قصے میں کہ جب دو عورتوں نے ایک بچہ پر دعوی کیا اور حضرت داؤد علیہ السلام نے بڑی کے لئے فیصلہ کردیا تو حضرت سلیمانؑ نے فرمایا کہ چھری لاؤ اس بچے کو دو ٹکڑے کرکے آدھا آدھا دونوں کو دے دیا جائے، اس پر بڑی عورت راضی ہوگئی اور چھوٹی نے منع کیا، بڑی عورت کی رضا کو قرینہ بنایا گیا اس بات پر کہ بچہ اس کا نہیں ہے، چنانچہ چھوٹی کے حق میں فیصلہ کردیا گیا، حتی کہ حضرت عمرؓ اور بعض صحابہ اس طرف گئے ہیں کہ کسی عورت کو حمل ٹھہر جائے اور اس کا کوئی شوہر ہے نہ آقا، تو اس کو حد لگائی جائے گی، قسامت میں اگر کسی علاقہ میں مقتول پایا گیا تو وہاں کے لوگوں سے قسم لی جائے گی۔

مذکورہ بالا تفصیل سے معلوم ہوا کہ بعض حالات میں قرینہ کی بنیاد پر بھی فیصلہ کردیا جاتا ہے، اور چونکہ ڈی این اے بھی ایک قرینہ ہے بلکہ دوسرے قرینوں سے بڑھ کر ہے، اس کا بھی اعتبار کیا جائے گا، لیکن حدود وقصاص کے شبہات سے ساقط ہوجانے کی وجہ سے اس سلسلہ میں اس کا اعتبار نہ ہوگا، لہٰذا قتل کی طرح زنا میں بھی زنا کا شرعی ثبوت نہ ہوگا، اس لئے یہ ٹسٹ کسی جرم کے ثبوت کے لئے تنہا وسیلہ ہے نہ حجت قاطعہ، بلکہ جرموں کی تحقیق میں اس سے تائید حاصل ہوتی ہے، اور مجرم کو اقرار پر آمادہ کیا جائے گا، چنانچہ علامہ زحیلی فرماتے ہیں:

''ولا تصلح البصمة وسيلة إثبات مستقلة، ولا بينة قاطعة، وإنما هي عامل مساعد في قضاء التحقيق واكتشاف الجريمة، وحمل المتهم على الإقرار'' (البصمة الوراثية ص ۳۴)۔

ب- جیسا کہ سوال میں خود مذکور ہے کہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل پائے جاتے ہیں، لہٰذا ایسی صورت میں یہ ٹسٹ شرعاً معتبر نہ مانا جائے گا۔

۴- یہاں ایک اصولی بحث مناسب ہے وہ یہ کہ بینہ سے شریعت کا مقصد دلیل کی وضاحت ہے، جتنا بڑا جرم ہوگا دلیل بھی اتنی ہی مضبوط ہونی چاہئے، یہی وجہ ہے کہ زنا کے ثبوت کے لئے چار شاہد کی ضرورت پڑتی ہے، اس کے علاوہ میں دو اور بعض جگہوں میں صرف ایک ہی شخص کی خبر کافی سمجھی جاتی ہے، اور یہ بات ہم پیچھے ذکر کرآئے ہیں کہ حضرت یوسف علیہ السلام کے قصہ میں کرتے کے پھٹنے کو قرینہ بنایا گیا، حضرت سلیمان علیہ السلام کا فیصلہ بچہ سے متعلق، چوری کا مال اگر کسی کے پاس برآمد ہو تو وہ جرم میں ماخوذ سمجھا جائے گا، بلا شادی ظہور حمل پر سزا، قسامت میں صرف شبہ کی بنیاد پر پچاس آدمیوں سے قسم لی جاتی ہے خواہ مقتول کے ورثہ کچھ لوگوں پر دعوی کریں، یا قاضی یا حاکم خود ہی کسی قرینہ کی بنیاد پر قسم لیں، مقتول اگر کسی گھر میں پایا گیا تو گھر والوں سے قسم لی جائے گی، دیت عاقلہ پر ہوگی، محلہ میں ملا تو محلہ والوں سے قسم لی جائے گی، اگر کوئی جانور گاڑی یا سواری میں مقتول ملا تو ڈرائیور اور سائق مجرم ہوں گے اور ان کے عاقلہ پر دیت ہوگی، اگر مقتول کشتی میں ملا تو کشتی والوں سے قسم لی جائے گی (شامی ۱۰؍ ۳۱۳، ۳۱۵)۔

خلاصہ یہ کہ فقہاء نے کہیں قیافہ کو، کہیں نشان بدن کو، کہیں تاریخ کو، کہیں قبضہ کو، کہیں مقتول کے کسی علاقے میں ملنے کو مرجح قرار دیا ہے اور مذکورہ قرائن کی بنیاد پر اسے ملزم گردانا گیا ہے، ڈی این اے ٹسٹ ان سب میں زیادہ راجح ہے، اب اگر ایسا شخص ڈی این اے ٹسٹ سے کتراتا ہے تو یہ قرینہ ہے اس بات پر کہ وہ مجرم ہے، لہٰذا اگر مشتبہ شخص ڈی این اے ٹسٹ کے لئے تیار نہ ہو تو قاضی اسے مجبور کرسکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

۱۔ اگر نکاح سے پہلے مرد وعورت جنیٹک ٹسٹ کرانا چاہیں تاکہ معلوم ہوجائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے یا وہ قوت تولید سے محروم تو نہیں، تو اس کی شرعاً گنجائش ہونی چاہئے، بعض اوقات میاں وبیوی میں سے کوئی ایک قوت تولید سے محروم ہوتا ہے، اب شادی کے بعد دونوں ایک دوسرے کو الزام دیتے ہیں اور نوبت طلاق تک آجاتی ہے۔

نکاح سے پہلے جنیٹک ٹسٹ کی تائید اس سے بھی ہوتی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دور کے لوگوں میں شادی کرنے کی ترغیب دی ہے، فرمایا:

"غربوا ولا تضووا" (یعنی دور کے لوگوں میں شادی کرو، قریبی رشتہ داروں میں شادی کر کے اپنی نسل کو کمزور مت کرو)، ظاہر ہے یہاں علت ضعف نسل کے سوا کچھ نہیں، جیسا کہ حضرت عمرؓ کے اس قول سے تائید ہوتی ہے کہ جب بنی السائب کی نسل کمزور ہونے لگی تو حضرت عمرؓ نے انہیں یہ حدیث یاد دلائی کہ: "غربوا ولا تضووا" کہ یہ رشتے شرعاً اگرچہ جائز ہیں لیکن بہتر نہیں (الوراثۃ الہندسیۃ زحیلی رص ۷۸۴)۔

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ پیش آمدہ خطرات سے پہلے ہی مطلع ہوجانا موجودہ دور میں ایک نیا طبی تحفہ ہے، اب جس طرح بعض لوگ اپنا گروپ جاننے کے لئے خون ٹسٹ کرالیتے ہیں تاکہ ضرورت کے وقت زحمت نہ ہو کیونکہ کبھی کبھار خون گروپ بدلنے سے مریض کی موت ہوجاتی ہے، اس طرح اگر زوجین یا خاطب مخطوبہ شادی سے پہلے جنیٹک ٹسٹ کرالیں تو اس کی گنجائش ہونا چاہئے تاکہ بعد میں آنے والے خطرات سے محفوظ رہ سکیں۔

۲۔ جنیٹک ٹسٹ کی بنیاد پر اسقاط اور عدم اسقاط کی شرعی حدود:

اسقاط حمل کے مسئلہ میں فقہاء کا اختلاف ہے، امام مالک نے تو علوق کے بعد بالکلیہ حرام قرار دیا ہے، اور دوسرے ائمہ نے عذر کی بنا پر چار ماہ سے قبل اس کی اجازت دی ہے، اور یہی حنفیہ کا مسلک ہے، مثلاً اس کا علم ہوجائے کہ بچہ خود اپنے اوپر یا والدین پر مصیبت بنے گا تو چار ماہ سے قبل اس کی اجازت ہے، اس زمانہ میں اس عذر یعنی بچہ کا شکم مادر میں ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کو جاننے کا کوئی آلہ نہیں تھا، اس لئے فقہاء نے اعذار کی فہرست میں اس کو شمار نہیں کیا، آج جبکہ اس کو یقینی طور پر معلوم کیا جاسکتا ہے تو کوئی وجہ نہیں کہ اس کو عذر نہ مانا جائے، لہذا جس طرح دیگر اعذار کی بنیاد پر چار ماہ سے قبل اسقاط کی اجازت دی گئی یہاں بھی ہونا چاہئے، یہ تو چار ماہ سے پہلے اسقاط کا مسئلہ تھا، چار ماہ کے بعد اسقاط کی حرمت پر تقریباً سبھی متفق ہیں، چنانچہ علامہ حصکفی فرماتے ہیں:

"وقالوا: ويباح إسقاط الولد قبل أربعة أشهر ولو بلا إذن الزوج وقال ابن عابدين (قوله لكن فى خانية عبارتها على ما فى البحر و ذكر فى الكتاب أنه لا يباح بغير إذنها وقالوا فى زماننا يباح لسوء الزمان" (دیکھئے: احسن الفتاوی ۸،۳۵۱)۔

اس سے معلوم ہوا کہ اگر بچہ سے خطرہ ہے یا بچہ کو خطرہ ہے تو چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش ہے، لہذا اگر سائنسی طور پر ثابت ہوجائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل ہے یا ناقص الاعضاء یعنی وہ ایسی بیماریوں میں مبتلا ہوگا جو لاعلاج ہونگی اور وہ اپنے آپ پر اور والدین پر وبال جان بنے گا تو ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، بلکہ اگر غور کیا جائے تو فقہاء نے جن اعذار کا ذکر کیا ہے (یعنی نافرمانی کا یقین جبکہ ممکن ہے کہ وہ نافرمان نہ ہو) مہلک اور خطرناک بیماریاں اس سے بڑا عذر ہیں۔ البتہ چار ماہ بعد کسی شکل میں بھی گنجائش نہیں ہے، اس لئے کہ یہ قتل نفس کے مرادف ہے، لہذا جس طرح زندہ انسان مجنون، دیوانہ، ناقص الاعضاء کا قتل جائز نہیں اسی طرح یہاں بھی ہے، رابطہ عالم اسلامی کے تحت ہونے والے فقہی اجتماع نے بھی اسی پر اتفاق کیا ہے۔

اس ٹسٹ کے منفی ہونے کی صورت میں سلسلہ تولید کے قطع کی گنجائش اور حدود:

اگر آنے والے خطرات کے پیش نظر جنیٹک ٹسٹ کرایا جائے تو رپورٹ کے منفی آنے کی شکل میں سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، مگر چند شرطوں کے ساتھ۔

اس سلسلے میں مفتی رشید احمد صاحب نے احسن الفتاوی میں جو ذکر کیا ہے ہم اسی کے ذکر پر اکتفا کرتے ہیں، فرماتے ہیں:

ضبط تولید کی دو صورتیں ہیں:

۱۔ قطع نسل، کوئی ایسی صورت اختیار کرنا جس کی وجہ سے دائمی طور پر قوت تولید ختم ہوجائے، یہ صورت بالاتفاق حرام ہے، خواہ اس میں کتنے ہی فوائد نظر آئیں، اور خواہ اس کے دواعی بظاہر کتنے ہی قوی ہوں۔

۲۔ منع حمل، یعنی ایسی صورت اختیار کرنا کہ قوت تولید باقی رہتے ہوئے حمل قرار نہ پائے، اس دوسری صورت کی تفصیل یہ ہے کہ بلاعذر یہ صورت اختیار کرنا مکروہ تنزیہی ہے، اور درجہ ذیل اعذار کی صورت میں بلا کراہت جائز ہے۔

الف۔ عورت اتنی کمزور ہے کہ بار حمل کا تحمل نہیں کر سکتی۔

ب۔ عورت اپنے وطن سے دور کسی ایسی جگہ پر ہو جہاں اس کا مستقل قیام وقرار کا ارادہ نہیں، اور سفر کسی ایسے ذریعہ سے ہے جس میں مہینوں لگ جاتے ہوں۔

ج۔ زوجین کے باہمی تعلقات ہموار نہ ہونے کی وجہ سے علاحدگی کا قصد۔

د۔ پہلے سے موجود بچہ کی صحت کے خراب ہونے کا شدید خطرہ۔

ھ۔ یہ خطرہ ہو کہ فساد زمانہ کی وجہ سے بچہ بداخلاق اور والدین کی رسوائی کا سبب بنے گا۔

اس کے علاوہ کثرت اولاد سے تنگی رزق کا خیال یا بچی پیدا ہونے کے ڈر سے، یہ عمل بالکل ناجائز ہوگا (احسن الفتاوی ۸/ ۳۴۷)۔

لہذا اگر بچے میں یا اگلی نسل میں پیدائشی نقائص ہونے کے خطرات ہوں تو مذکورہ شرائط کے ساتھ تولید روک دینے کی گنجائش ہے۔

نوٹ: مناسب ہے کہ "یعرف ولا یفتی بہ" پر عمل کیا جائے اور مخصوص حالات میں فتوی دیا جائے تاکہ فتنہ عام نہ ہو، اسی طرح جنیٹک ٹسٹ میں کوئی ایسی شکل نہ اختیار کی جائے جو نصوص شرعیہ کے خلاف ہو یا اسلامی اصول وقدروں سے متصادم ہو، نیز اگر علاج جلب منفعت کے لئے ہو تو بے حیائی کا ارتکاب نہ ہو۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا بعد اس ٹسٹ کا شرعی حکم:

شامی اور عالمگیری کے حوالہ سے یہ بات گذر چکی ہے کہ چار ماہ سے قبل پر حیات کا اطلاق نہیں ہوگا اور اسے ذی روح نہیں مانا جائے گا، مشاہدہ میں تخلیق اگرچہ ہوجاتی ہے لیکن اس پر تخلیق کا حکم فقہاء نے نہیں لگایا کیونکہ تخلیق سے مراد انہوں نے "نفخ الروح" لیا ہے۔

علامہ شامی فرماتے ہیں: "هل يباح الإسقاط بعد الحمل نعم يباح مالم يتخلق منه شئ ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما وهذا يقتضى أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح وإلا فهو غلط. لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة" (ردالمحتار بحوالہ احسن الفتاوی ص ۳۵۱)۔

اور چار ماہ بعد اس پر زندہ انسان کا حکم لگے گا جیسا کہ عبارت گذر چکی۔

اور اسی معیار کو فقہاء حنفیہ نے بھی اختیار کیا ہے، چنانچہ علامہ شامی فرماتے ہیں: "وما استبان بعض خلقه الخ تقدم فى باب الحيض أنه لا يتبين خلقه إلا بعد مائة وعشرين يوما"، اور اسی مقدار کو عدت ونفاس وغیرہ "اى تنقضى به العدة وتصير به أمه نفساء" میں بھی معیار قرار دیا گیا ہے۔

یہ شبہ نہ کیا جائے کہ اگر چار ماہ بعد کسی عورت کے پیٹ پر ضرب سے اسقاط جنین ہوجائے تو دیت واجب نہیں ہوتی بلکہ غرہ واجب ہوتا ہے، اس لئے کہ یہ خلاف قیاس ہے، قیاس یہی تھا کہ دیت واجب ہو، علامہ شامی فرماتے ہیں:

"واعلم أن إثبات الغرة مخالف للقياس" (شامی ۱۰، ۲۵۱)۔

لہذا چار ماہ سے قبل تو جنیٹک ٹسٹ کی گنجائش ہے چار ماہ بعد نہیں، کیونکہ چار ماہ بعد اسقاط کی گنجائش نہیں ہے، اور ایسی صورت میں یہ ٹسٹ بے سود ہوگا۔

بہر حال چار ماہ بعد جنین کی خلقی کمزوریاں جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کی گنجائش نہ ہوگی۔

۵۔ ثبوت جنون سے متعلق جنیٹک ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ شوہر کو مجنون قرار دیئے جانے سے پہلے یہ جان لینا مناسب ہے کہ نفس جنون کی صورت میں عندالاحناف عورت کو خیار فسخ ملتا ہے یا نہیں، اور اس مسئلہ میں امام مالک کے مسلک سے کیا تعاون لیا گیا ہے، اس سلسلے میں تفصیل یہ ہے کہ شوہر کے جنون کی شکل میں شیخینؒ کے یہاں تو عورت کو خیار فسخ ہی نہیں لیکن امام محمدؒ کے یہاں عورت کو خیار فسخ حاصل ہے، لیکن دشواری یہ ہے کہ آخر وہ جنون کس حد تک اور کیسا ہونا چاہئے جس سے عورت کو خیار فسخ حاصل ہوسکتا ہے۔

فتاویٰ عالمگیری مین حاوی قدسی سے امام محمد کے قول کو اختیار کرنا نقل کیا ہے اور ان کے قول میں یہ تفصیل ذکر کی ہے کہ اگر جنون حادث ہے تو حاکم اس مجنون کو اور اس کے اولیاء کو عنین کی طرح سال بھر علاج کرانے کے لئے مہلت دے...... اور اگر جنون مطبق ہے تو معاملہ کی پوری تحقیق کرنے کے بعد بلا تاجیل وتاخیر عورت کو اختیار دے دیا جائے گا، لیکن حادث اور مطبق کی تفسیر پورے طور پر واضح اور متعین نہیں ہوسکی، اس سلسلے میں کتب حنفیہ میں جو الفاظ آئے ہیں وہ یہ ہیں:

مطبق، غیر مطبق، اصلی وعارضی، مستوعب، غیر مستوعب، آجل وعاجل، حادث وقدیم، اس سے معاملہ مزید پیچیدہ ہوگیا، چنانچہ الحیلۃ الناجزہ رص ۶۴ میں مذکور ہے:

اسی لئے احتیاط اسی میں ہے کہ اس تفصیل سے قطع نظر کر کے ہر حال میں سال بھر کی مہلت دی جائے بالخصوص جبکہ فیصلہ بھی قاضی شرعی کی عدالت میں نہ ہو بلکہ جماعت المسلمین کا فیصلہ ہونے کی بنا پر مذہب مالکیہ لیا جائے تو مہلت وغیرہ بھی ان کے مذہب کے موافق دینا چاہئے، اور ان کے مذہب پر جنون مطبق وغیر مطبق کا ایک ہی حکم ہے کہ دونوں صورت میں ایک سال کی مہلت دی جائے گی (الحیلۃ الناجزہ رص ۶۴)۔

لہذا جنیٹک ٹسٹ کے بعد اگر جنون ثابت ہوجاتا ہے تو ایک سال کی مہلت دی جائے گی، دوسرا مسئلہ یہ ہے کہ جنون کی حد کیا ہو یعنی جنون کی کس مقدار پر عورت کو خیار فسخ حاصل ہوگا، الحیلۃ الناجزہ میں امام محمدؒ کے حوالے سے تحریر ہے، وہ جنون جس کی وجہ سے امام محمدؒ کے نزدیک خیار فسخ حاصل ہوسکتا ہے اس کی حد بیان کرنے میں مختلف الفاظ مذکور ہیں، المبسوط کے الفاظ یہ ہیں: "لا تطیق المقام معه" اور کتاب الآثار میں "یخاف علیها القتل" مذکور ہے، ان دونوں کی تطبیق کی یہ صورت ہوسکتی ہے کہ جو مجنون ایذاء پہنچایا کرتا ہو اور اس کے متعلق عادت غالبہ سے اکثر یہ بھی اندیشہ ہوجاتا ہو کہ شاید قتل کر بیٹھے، خلاصہ یہ کہ جس مجنون سے ناقابل برداشت ایذا پہنچتی ہو اس کا یہ حکم ہے (مستفاد من الحیلۃ الناجزہ ر ۶۳)۔

اور یہ چیز مشاہدہ سے جانی جاسکتی ہے کہ وہ کس حد تک مجنون ہے، لہذا اگر جنیٹک ٹسٹ سے اس کا پتہ چل جائے تو یہ بھی مشاہدہ کی طرح حجت ہوگا، حاصل یہ کہ جنون میں بھی جنیٹک ٹسٹ شرائط مذکورہ کے ساتھ معتبر ہوگا۔

نوٹ: جنیٹک ٹسٹ کے جہاں بے شمار فوائد ہیں وہیں بہت سارے نقصانات بھی ہیں، لہذا ضروری ہے کہ اس عمل سے پہلے ایسے ضوابط بنائے جائیں جن سے شرعی اصولوں اور انسانی قدروں کی پامالی نہ ہو۔ مثلاً:

۱۔ سب سے پہلے ڈاکٹروں کو اس کے منفی اثرات سے آگاہ کیا جائے۔

۲۔ ایسی رپورٹیں مخفی رکھی جائیں جن میں موروثی یا متعدی امراض کا اندیشہ ہو۔

۳۔ اس کے نتیجے میں اسے سرکاری یا پرائیوٹ نوکری سے محروم نہ کیا جائے۔

۴۔ معاشرہ میں اسے حقیر نہ سمجھا جائے۔

۵۔ اس ٹسٹ کا غلط اور ناجائز استعمال نہ ہو۔

اسٹیم سیل فقہاء کی نظر میں:

۱۔ حمل اگر چار ماہ سے پہلے کا ہو تو فقہاء کرام اس پر زندہ انسان کا حکم نہیں لگاتے (اگر چہ زندگی اس میں متصور ہے، اس لئے کہ اس وقت تک اس میں جان نہیں پڑتی، گویا چار ماہ معیار ٹھہرے، اور یہی وجہ ہے کہ چار ماہ سے پہلے پہلے بعض اعذار کی بنا پر اسقاط کو جائز قرار دیا گیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ فقہاء نے حسی

اور شعوری زندگی کا اعتبار کیا ہے، ایسی چیز جس میں بالقوہ زندگی ہو جیسے نطفہ، علقہ وغیرہ، ان میں حسی زندگی نہ ہونے کی وجہ سے فقہاء کرام اس پر ذی روح کے احکام نہیں لگاتے اور یوں تو ادنیٰ درجہ حیات نباتات میں بھی ہوتی ہے۔

بہر حال انسان کے وہ اعضاء جو حسی اور شعوری روح سے خالی ہوں محض بالقوہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت کی وجہ سے انہیں ذی روح نہ مانا جائے گا۔

اسٹیم سیل سے عضو بنانے میں ہم نے تین چیزیں ملحوظ رکھی ہیں:

۱۔ کیا صرف عضو بنانا اور پورے انسان کا کلون بنانا یکساں حیثیت رکھتا ہے یا کچھ فرق ہے؟

۲۔ اس سے اہانت لازم آتی ہے یا نہیں؟

۳۔ انسانی ڈھانچہ پر جنین کو یا اسٹیم سیل کو قیاس کر سکتے ہیں یا نہیں؟

یہ بات بالکل واضح ہے کہ انسانی کلون بالکل الگ چیز ہے اور اعضاء کی تخلیق بالکل الگ، انسانی کلون میں منجملہ خرابیوں کے ایک پیچیدگی یہ بھی ہے کہ جس انسان کے خلیے سے کلون بنایا وہ اس کا بھائی ہوگا یا بیٹا، میراث کے احکام اور اس کی عقلی صلاحیت کیا ہوگی، یہ ساری چیزیں ابھی پردہ خفا میں ہیں اور ان ہی پیش آمدہ خطرات کی وجہ سے ابھی تک کسی ملک نے اس کی اجازت کی جرأت نہیں کی، جبکہ صرف اعضاء کی تخلیق میں ان محظورات میں سے کچھ بھی لازم نہیں آتا۔

رہا مسئلہ اہانت کا تو اول تو یہی بات تحقیق طلب ہے کہ اہانت کہتے کس کو ہیں، اعضاء کی پیوند کاری میں یا کاشت میں اہانت ہے بھی یا نہیں، یعنی ایسا تو نہیں کہ یہ زمان یا مکان کے اعتبار سے اس میں کچھ فرق آ جائے کیونکہ بسا اوقات ایسا ہوتا کہ ایک چیز ایک علاقہ میں اہانت سمجھی جاتی ہے دوسرے میں نہیں، کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک چیز ایک زمانہ میں قابل اہانت تصور کی جاتی ہے دوسرے زمانے میں نہیں، اسی طرح بہت سی چیزیں عرف پر دائر ہوتی ہیں، نیز اس سے متعلق نص میں بھی کوئی خاص حدود اور ضابطہ متعین نہیں۔

انسانی ڈھانچہ سے استفادہ کرنا، علماء عرب اور بعض علماء ہند اس کو جائز کہتے ہیں، اگر غور کیا جائے تو انسانی ڈھانچہ کے مقابلہ میں اسٹیم سیل کا معاملہ ہلکا ہے، انسانی ڈھانچہ میں روح نہیں ہے، صرف انسانی شکل وصورت موجود ہے، اور یہی شکل وصورت بنیاد ہے ڈھانچہ کے احترام کی، جبکہ اسٹیم سیل میں روح ہے نہ شکل، لہذا یہاں بھی اس سے استفادہ کرنا جائز ہونا چاہئے۔

۲۔ جنین سے اسٹیم سیل لے کر اعضاء بنانے کی حدود:

اس سلسلے میں چند باتیں بطور مقدمہ عرض ہیں:

اوپر یہ ذکر ہو چکا ہے کہ حرام چیز سے علاج سے متعلق فقہاء متقدمین کے درمیان اختلاف رہا ہے لیکن متاخرین اور معاصرین اب اس کے جواز پر متفق ہیں، تداوی بالحرام سے متعلق علامہ حصکفی فرماتے ہیں: ''وجوزه في النهاية بمحرم إذا أخبره طبيب مسلم أن فيه شفاء ولم يجد مباحا يقوم مقامه'' (درمختار مع الشامی ۹،۵۵۸)۔

۲۔ تقریباً اس پر بھی اتفاق ہے کہ بغیر ضرورت شرعی اپنے یا دوسرے کے اعضاء سے اس طرح کا استفادہ جائز نہیں، اگر چہ ضرورت کے وقت بعض شرطوں کے ساتھ اس کی اجازت ہے۔

۳۔ کسی متوقع ضرورت کے لئے پیشگی انتظام کے طور پر ایسی کوئی نظیر میرے علم میں نہیں کہ حفظ ماتقدم کے لئے کوئی شخص کسی ایسی چیز کو محفوظ رکھے جو شرعاً اس کے لئے حرام ہو۔

۴۔ اپنے ہی جسم کے کسی عضو سے پیوند کاری بشرطیکہ اس سے بڑا مفسدہ لازم نہ آئے بعض صورتوں میں جائز قرار دیا گیا ہے۔

اس مختصر تمہید کے بعد زیر غور مسئلہ میں دو صورتیں ہیں:

اول: رحم میں پرورش پانے والے جنین میں تصرف۔ دوم: بعد اسقاط تصرف۔

رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنانا درست نہ ہوگا، اس لئے کہ جنین کو تو ابھی ضرورت ہی نہیں کہ اس کے لئے اسی کے

جسم سے عضو کی کاشت کی جائے، اور اس جنین میں تصرف دوسروں کے لئے اس لئے درست نہ ہوگا کہ ایسے جنین پر تصرف ہے جس میں حیات ہے یا ہو سکتی ہے، البتہ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانے میں تفصیل ہے۔

اسقاط شدہ مردہ جنین سے ورثہ کی اجازت کے بعد اس سے استفادہ کی گنجائش چند شرطوں کے ساتھ معلوم ہوتی ہے:

۱۔ اسٹیم سیل لے کر عضو کی کاشت تجارت کے لئے نہ ہو۔

۲۔ تعلیمی ضرورت کے لئے استفادہ ہو۔

۳۔ اس سے بنائے گئے عضو کو اس کے ورثہ کی اجازت سے کسی زندہ کی زندگی بچانے کے لئے بغیر قیمت عطیہ ہو۔

امام مالک کے نزدیک مردہ تو کجا زندہ انسان کا عضو بھی اس کی مرضی سے دوسرے زندہ انسان کو منتقل کیا جا سکتا ہے بشرطیکہ جب یقین ہو کہ ماخوذ منہ کو ضرر نہ ہوگا، اسی طرح اگر کوئی تبرع کرے یا اپنے بعض اعضاء کی بعد موت وصیت کر جائے کہ اس سے کسی مریض کو مستفید کر دیا جائے تو یہ جائز ہے۔

صورت مسئولہ میں مذکورہ شکل اور جنین سے علاج میں کوئی فرق نہیں ہے۔

لہذا بعد اسقاط جنین میت سے ورثہ کی اجازت کے بعد استفادہ کرنے کی شرعاً گنجائش معلوم ہوتی ہے۔

۳۔ اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر اعضاء بنانے کی تفصیل:

یہاں چند شبہات ہیں جن کا ذکر ضروری ہے کہ انسان کے اسٹیم سیل سے عضو بنانے کا طریقہ کیا ہوگا، آیا انسان کا اسٹیم سیل لے کر مشین کے ذریعہ عضو بنایا جائے گا، یا کسی عورت کے رحم میں عضو کی کاشت کی جائے گی، یا کسی جانور کے جسم کو اس مقصد کے لئے استعمال کیا جائے گا، پھر اس عضو کی تیاری میں کتنا وقت لگے گا، کہیں ایسا تو نہیں کہ جب تک عضو تیار ہو مریض رخصت ہو جائے، اگر جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنایا گیا اور مثلاً ایک جوان کو اس کی ضرورت ہے تو جنین کے اسٹیم سیل سے تیار عضو کا سائز کیا ہوگا؟

اس سلسلے میں یہ ذکر مناسب ہے کہ مقاصد شرعیہ کیا ہیں اور شریعت نے ان کی حفاظت کا انسان کو کس درجہ مکلف بنایا ہے، مقاصد شرعیہ پانچ ہیں: حفظ دین، حفظ نفس، حفظ نسل، حفظ عقل اور حفظ مال، پھر شریعت کا منشا جہاں ان چیزوں کی حفاظت ہے وہیں یہ بھی ہے کہ یہ حفاظت شرعی حدود میں رہ کر ہو۔

شریعت نے انسان کی جان بچانے کی حد درجہ رعایت کی ہے حتی کہ مخمصہ کے وقت مردار کی اجازت دی، اکراہ کے وقت کلمہ کفر کی اجازت ہے، لیکن اس کے باوجود جہاں حقوق اللہ یا حقوق العباد کے مسائل ہوں وہاں آزادانہ رخصت نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ اگر کسی کو کسی کے قتل پر مجبور کیا گیا، یا زنا پر مجبور کیا گیا تو اس کی اجازت نہ ہوگی چاہے اس سے مکرہ کی جان چلی جائے، اسی طرح اگر محرم کو قتل صید پر مجبور کیا گیا تو اس کی اجازت نہ ہوگی۔

فقہاء کرام کے یہاں اس سلسلے میں جو مثالیں ملتی ہیں وہ اس بات کی ہیں کہ اگر دو مختلف جنسوں سے مل کر (خواہ وہ جانور جانور ہو یا انسان اور جانور ہوں) کوئی چیز (جنس) وجود میں آئے اس کا حکم استعمال اور استفادہ کے اعتبار سے کیا ہے؟ اس سے استفادہ حلال ہوگا یا حرام؟ نسب اور نسل کا تعلق کس سے ہوگا؟ لیکن یہ مذکور نہیں کہ ایسا کرنا کیسا ہے جائز یا ناجائز، سوائے "إنزاء الحمير على الخيل ..." کے، اس لئے جہاں تک مسئلہ استعمال کا ہے تو اگر یہ چیزیں مارکیٹ میں پائی جائیں تو مخصوص حالات میں مخصوص شرطوں کے ساتھ اس کی اجازت ہوگی، رہا یہ کہ اس طرح اعضاء کی زراعت کی جا سکتی ہے یا نہیں تو یہ مسئلہ دقت طلب ہے۔

کلون کے بارے میں تو اہل باطل ہی متفق نہیں ہیں، اکثر ممالک نے اس کی اجازت نہیں دی لیکن صرف عضو کی کاشت کو پورے جسم کے کلون پر قیاس نہیں کر سکتے کیونکہ جن خطرات کے پیش نظر پورے انسان کے کلون کی شرعاً اور عقلاً اجازت نہیں دی گئی، صرف اعضاء کے کلون میں وہ خطرات مفقود ہیں، عند الاحناف انسان کے پورے جسم اور اعضاء کی حیثیت میں فرق ہے، اعضاء پر مال کا اطلاق بھی کیا گیا ہے لیکن جسم پر نہیں، اس لئے وجدان یہ کہتا ہے کہ پورے انسان کی کلوننگ کی تو اجازت نہ ہو البتہ اعضاء میں اجازت ہو خصوصاً جبکہ عند الاحناف اعضاء واطراف مال کی طرح ہیں۔ یہاں یہ ملحوظ رہے کہ انسان کے مکمل کلون اور اعضاء کی زراعت میں بڑا فرق ہے۔

۱۔ انسانی کلون میں اہانت انسان لازم آتا ہے، جبکہ صرف اعضاء پر انسان کا اطلاق ہی نہ ہوگا۔

۲۔ انسانی کلون میں (خواہ وہ بغرض علاج ہو یا کسی اور مقصد کے لئے) نسل، نسب، میراث، اس کی صلاحیت اور عقل، تعلیم و ترتیب، ضرورت کے وقت من چاہی کاٹ چھانٹ، ڈھیروں ایسے مسائل پیدا ہوتے ہیں جو خلاف شرع ہونے کے ساتھ ساتھ خلاف عقل بھی ہیں، یہی وجہ ہے کہ اس کی اجازت ان لوگوں نے بھی نہیں دی جن کے یہاں حلال و حرام کوئی چیز نہیں ہے، لیکن اعضاء کی کاشت کا مسئلہ بالکل الگ چیز ہے، بلکہ اگر اس کو خون پر قیاس کر لیا جائے تو مسئلہ قدرے آسان ہو جاتا ہے، جس طرح خون لینا، دینا جائز ہے اور خون کے اخراج سے ماخوذ منہ میں کوئی کاٹ چھانٹ نہیں کرنا پڑتی اسی طرح اگر ضرورت کے وقت اس کی مرضی سے اس کے اسٹیم سیل سے کسی عضو کو تیار کیا جائے جو اس کے کام آئے یا وہ اپنی مرضی سے دوسرے کو عطیہ کر دے تو خون کی طرح اس کی بھی اجازت ہونا چاہئے کیونکہ اس عمل میں ایسی کاٹ چھانٹ نہیں ہے جو اس کے لئے مضر ہو، اور چونکہ یہ پورا انسان نہیں بلکہ عضو کا مسئلہ ہے اس لئے توہین انسانیت یا تغییر خلق اللہ کا بھی مسئلہ نہ رہے گا، علماء عرب اور بعض علماء عجم تو اس پر بھی متفق ہیں کہ زندہ انسان سے اس کی مرضی سے کسی مریض کو ایسا عضو منتقل کیا جا سکتا ہے جس سے زندہ انسان کی جان کو کوئی خطرہ نہ ہو، اسٹیم سیل کا مسئلہ تو اس سے ہلکا ہے۔

پھر اس اسٹیم سیل کی زراعت کسی لیبارٹری میں ہو یا کسی جانور کے جسم میں گویا بوقت ضرورت جانور کا جسم ہی لیبارٹری بن جائے گا، اسی طرح مطلوبہ ضرورت اگر کسی حلال جانور کے جسم سے پوری ہو جائے تو یہ مقدم ہو گا ورنہ مخمصہ پر قیاس کرتے ہوئے بوقت ضرورت حرام جانور سے یہ کام لیا جا سکتا ہے۔

۴۔ نافہ آنول نال سے اسٹیم سیل لے کر اعضاء بنانے کا شرعی حکم:

نافہ آنول نال سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانا کہ شاید مستقبل میں بچے کو اس کی ضرورت ہو تو کام آئے گا یہ ایک احتمال ہے، اس احتمال کی بنیاد پر اس کی گنجائش معلوم نہیں ہوتی کیونکہ نافہ آنول نال سے بنایا گیا عضو اگر اسی کے لئے ہے تو یہ قبل از وقت ہوگا (الا یہ کہ یہ ثابت ہو جائے کہ بچہ بیمار ہے اور مستقبل میں اسے اس عضو کی ضرورت پڑے گی تب تو گنجائش ہوگی ورنہ نہیں)۔ اور اگر اس لئے عضو بنایا گیا کہ دوسرے کے کام میں آئے گا تب بھی جائز نہیں، اس لئے کہ یہ بچہ اجازت کی پوزیشن میں نہیں ہے کہ اس کی اجازت لے کر اس عضو کو دوسرے کے لئے بنایا جائے، اور بچہ زندہ ہونے کی صورت میں والدین بھی اجازت دینے میں خود مختار نہیں ہیں، البتہ اگر بچہ مردہ ہے یا پیدائش کے بعد مر گیا تو اس کا ذکر جنین میں گذر چکا، پھر جس شکل میں گنجائش ہے یعنی اس کی بیماری ثابت ہو چکی ہے اور اس کا علاج اسی طرح ممکن ہو سکتا ہے تو ایسی صورت میں "الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف" کے تحت اس کی گنجائش ہوگی، نیز ایسی صورت میں نافہ آنول نال سے نکالے جانے والے خون سے خطرہ نہ ہونے کی وجہ سے چشم پوشی کی جائے گی، اس لئے کہ اس میں ایک فیصد سے بھی کم خطرہ کا اندیشہ ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کی مختلف شکلیں ہیں، بعض جائز اور بعض حرام، جس صورت کو علماء نے جائز قرار دیا ہے وہ یہ ہے کہ میاں و بیوی کا ہی نطفہ ہو، غیر کے نطفے کی آمیزش نہ ہو، اور بیوی ہی کا رحم استعمال کیا جائے، عموماً ایسا ہوتا ہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی کے ذریعہ حمل میں بوقت استقرار کئی نمونے محفوظ کر لئے جاتے ہیں تا کہ اگر ایک نمونہ ناکام ہو جائے تو دوسرے سے مقصد پورا کر لیا جائے، اب مقصد پورا ہونے کے بعد بچے ہوئے نمونوں کا حکم جنین کا سا ہوگا کہ جس طرح جنین سے والدین کی اجازت سے اسٹیم سیل لے کر استفادہ کیا جا سکتا ہے اسی طرح یہاں بھی باجازت زوجین اس سے اسٹیم سیل لے کر کسی خاص عضو کے لئے استفادہ کر سکتے ہیں، اسی کے دلائل ہم جنین کے بیان میں ذکر کر آئے ہیں۔ بشرطیکہ عضو کی تیاری میں:

۱۔ کسی عورت کے رحم کو استعمال نہ کیا جائے۔

۲۔ یہ کاشت خرید و فروخت کے لئے نہ ہو۔

۳۔ پورا انسانی کلون نہ بنایا جائے لیکن صرف اعضاء کی حد تک کاشت ہو۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا ابوسفیان مفتاحی [1]

صحیح مسلم کی طویل حدیث کا ایک ٹکڑا ہے:

''ان ثوبان مولى رسول الله ﷺ حدثه قال: كنت قائماً عند رسول الله ﷺ فجاء حبر من أحبار اليهود فقال: جئت أسألك عن الولد. قال: ماء الرجل أبيض وماء المرء ة أصفر. فاذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرء ة ذكراً بإذن الله، وإذا علا مني المرء ة مني الرجل أنثا باذن الله. قال اليهودى: لقد صدقت وإنك لنبي'' (فتح الملهم ۱،۳۵۹ تا ۳۶۰)۔

یعنی حضرت ثوبانؓ جو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے غلام ہیں انہوں نے حضرت ابواسماءؒ سے بیان کیا کہ میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس کھڑا تھا تو ایک یہودی عالم آیا پھر عرض کیا: میں آپ سے بچہ، بچی کے بارے میں پوچھنے آیا ہوں، تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: مرد کی منی سفید ہوتی ہے اور عورت کی منی زرد ہوتی ہے پھر جب مرد و عورت دونوں کی منی جمع ہوتی ہے پھر مرد کی منی عورت کی منی پر غالب آجاتی ہے تو اللہ کے حکم سے لڑکا پیدا ہوتا ہے، اور جب عورت کی منی مرد کی منی پر غالب آجاتی ہے تو اللہ کے حکم سے لڑکی ہوتی ہے، یہودی نے کہا: آپ نے سچ فرمایا ہے، اور بے شک آپ نبی ہیں۔

تو حدیث مذکور سے معلوم ہوا کہ بچہ، بچی مرد و عورت دونوں کی منی سے پیدا ہوتے ہیں، چاہے یہ دونوں میاں و بیوی ہوں، چاہے اجنبی اور اجنبیہ ہوں، تو صرف حدیث میں مرد و عورت دونوں کی منی کے ملاپ سے پیدا ہونے کا بیان ہے، اور اس میں ثبوت و عدم ثبوت نسب کا ذکر قطعاً نہیں ہے، لہذا اگر نکاح سے پیدائش ہے تو مرد باپ سے ثبوت نسب قطعی طور سے ہوگا، اور اگر زنا سے ہے تو مرد زانی سے قطعی طور پر ثبوت نسب نہیں ہوگا جیسا کہ حدیث میں ہے:

''الولد للفراش وللعاهر الحجر''۔ (بچہ صاحب فراش کا یعنی باپ کا ہوگا اور نسب ثابت ہوگا، اور زانی کے لئے پتھر ہے)۔

پس اگر کسی بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ تو ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جانا اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ یہ سائنس دانوں کا خیال ہے، نصوص کتاب و سنت میں سے کوئی نص نہیں ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کر کے حقیقی معنوں میں اس کے والدین کو معلوم کیا جانا کیسے کہا جاسکتا ہے، پس اس ٹسٹ کے ذریعہ اس کے والدین کو قطعی طور پر متعین نہیں کیا جاسکتا، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کرانے کی گنجائش دی جاسکتی ہے لیکن شرعاً ثبوت نسب میں اس کا اعتبار نہیں کیا جائے گا۔

لیکن اگر اس ٹسٹ کو قیافہ کے درجہ میں مان لیا جائے تب بھی حنفیہ کے نزدیک قائف کی بات سے مجہول النسب بچہ کا نسب ثابت نہیں ہوگا، اور ائمہ ثلاثہ اور اکثر محدثین کے نزدیک قائف کی بات سے نسب ثابت ہو جائے گا، اور احتیاطاً اسی قول پر عمل ہونا چاہئے تو اب اس ٹسٹ کے ذریعہ شرعاً نسب کے ثبوت میں اعتبار ہوسکتا ہے۔

چنانچہ ترمذی (۲؍۳۴) میں حدیث ہے:

''عن عائشة أن النبی ﷺ دخل عليها مسروراً تبرق أسارير وجهه فقال: ألم تر ان مجرزا نظر آنفا إلى زيد بن حارثة وأسامة بن زيد فقال: هذه الأقدام بعضها من بعض'' هذا حديث حسن صحيح''۔

---

[1]

یعنی حضرت عائشہؓ فرماتی ہیں کہ نبی صلی اللہ علیہ وسلم ان کے پاس خوش خوش آئے، آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے چہرہ انور کی دھاریاں چمک رہی تھیں پھر فرمایا کہ ابھی مجزز قائف نے زید بن حارثہ اور اسامہ بن زیدؓ کو دیکھ کر فرمایا: یہ قدم بعض بعض سے مل رہے ہیں۔

حاشیہ الکوکب الدری (۲ر ۴۳) میں ہے: قاضی عیاضؒ کہتے ہیں: یہ حدیث اس پر دلیل ہے کہ ثبوت نسب کے سلسلہ میں قائف کی بات معتبر ہے اور اثبات نسب کے سلسلہ میں قائف کی بات کو دخل ہے ورنہ نبی صلی اللہ علیہ وسلم قائف کی بات سے خوش نہ ہوتے، اور یہی قول امام مالکؒ، امام شافعیؒ، امام احمدؒ اور اکثر محدثینؒ کا ہے، اور یہ لوگ کہتے ہیں کہ اگر دو یا دو سے زیادہ آدمی کسی مجہول النسب بچہ کے نسب کے سلسلہ میں دعویدار ہوں اور اس دعوی کے لئے کوئی گواہی نہ ہو، یا وہ کسی ایک عورت کی وطی بالشبہ میں شریک ہوں پھر وہ عورت بچہ جنے تو ممکن ہے ان میں سے ہر ایک کی وطی سے ہو، اور اس بچہ کے سلسلہ میں قائف کے حکم لگانے کا آپس میں نزاع ہو جائے تو اب قائف اس بچہ کو ان میں سے جس کے نسب میں شامل کردے تو وہ بچہ اسی کے ساتھ ملحق ہوگا اور اس سے نسب ثابت ہو جائے گا، اور حنفیہ نے اس کا اعتبار نہیں کیا ہے بلکہ وہ لوگ کہتے ہیں کہ بچہ تمام دعویداروں کے ساتھ ملحق ہوگا یعنی سب کے نسب میں شامل ہو جائے گا، علامہ ابن ہمامؒ نے کہا ہے: جب لونڈی دو آدمیوں کے درمیان مشترک ہو پھر اس نے بچہ کو جنم دیا پھر ان دونوں میں سے ایک اس بچہ کے باب میں اپنا بچہ ہونے کا دعوی کرے تو اس بچہ کا نسب اس دعویدار سے ثابت ہوگا، اور اگر دونوں نے ایک ساتھ اس بچہ کے اپنا ہونے کا دعوی کردیا تو اس بچہ کا نسب دونوں سے ثابت ہوگا۔

پس صورت مسئولہ میں یہ ٹسٹ دعویداروں میں جس کا ٹسٹ صحیح نکل آئے اس سے شرعاً نسب ثابت مان لیا جائے گا، اس میں احتیاط ہے اور بچہ کو ضائع ہونے سے بچانا ہے اور تمام دعویداروں سے ملحق کرنے میں نزاع کی بہت شکلیں پیدا ہو سکتی ہیں جس کا سدباب مشکل ہوگا، لہذا یہ بہتر نہیں ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ قیافہ کے درجہ میں ہے اور دعویداروں میں سے جس کا ٹسٹ صحیح نکل آئے اسی سے شرعاً نسب ثابت مان لیا جائے گا۔

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا کہ اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے تو ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا کہ نہیں تو سب سے پہلے اس سلسلہ میں حکم شریعت معلوم کرلیا جانا چاہئے۔

اگر کوئی شخص کسی انسانی بستی میں مقتول پایا جائے اور قاتل نہیں معلوم ہو سکا اور بستی کے لوگ یہ بول رہے ہیں کہ ہم لوگوں نے نہ قتل کیا ہے اور نہ ہی اس کے قاتل کو جانتے ہیں اور کوئی گواہ بھی نہیں ہے تو اس صورت میں بستی کے لوگوں سے یہ قسم لی جائے گی پچاس آدمیوں سے کہ اللہ کی قسم نہ ہم لوگوں نے قتل کیا اور نہ ہم لوگ قاتل کو جانتے ہیں، قسم کے بعد قاتل کا تعین نہیں ہوگا، اس کے لئے حدیث ملاحظہ ہو:

”حضرت رافع بن خدیج اور حضرت سہل بن حثمہؓ نے بیان کیا کہ عبداللہ بن سہل اور محیصہ بن مسعود دونوں خیبر آئے تو نخلستان میں منتشر ہو گئے پھر عبداللہ بن سہل قتل کردیئے گئے تو عبدالرحمن بن سہل اور مسعود کے دونوں بیٹے حویصہ ومحیصہ نبی صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس آئے اور اپنے ساتھی کے معاملہ قتل کے باب میں بات کرنے لگے تو عبدالرحمن نے بات شروع کی اور وہ ان لوگوں میں سب سے چھوٹے تھے تو نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ان سے کہا کہ بڑے کو بڑھاؤ، یحیی بن سعید کہتے ہیں کہ اس کا مطلب یہ ہے کہ سب سے بڑا بات کرے، چنانچہ انہوں نے پوری بات بتائی تو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: تم اپنی طرف سے پچاس قسموں کے ذریعہ اپنے مقتول یعنی اس کی دیت کے حقدار بن جاؤ، لوگوں نے عرض کیا: یارسول اللہ! ہم لوگ اس معاملہ کی قسم کیسے کھا سکتے ہیں جس کو دیکھا نہیں ہے؟ تو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: پھر تم کو خیبر کے یہودی اپنی پچاس آدمیوں کی قسموں سے بری کردیں گے، لوگوں نے عرض کیا: یارسول اللہ! یہ کافر لوگ ہیں ان کی قسموں کا کیا اعتبار؟ تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فتنہ کے دفاع کے لئے اپنے پاس سے ان کو فدیہ دیا یعنی اپنے پاس سے ایک سو اونٹنی مقتول کے ورثہ کو دیت کے طور پر دی“ (مشکوۃ شریف ۲ر۳۰۶)۔

اور حدیث ملاحظہ ہو: ”حضرت رافع بن خدیجؓ کہتے ہیں کہ ایک انصاری صحابی خیبر میں مقتول پائے گئے، اولیاء مقتول نبی صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس گئے اور واقعہ ذکر کیا تو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے ان سے پوچھا: کیا تمہارے پاس دو گواہ ہیں جو تمہارے مقتول کے قاتل پر گواہی دیں؟ ان لوگوں نے عرض کیا: یارسول اللہ! وہاں کوئی مسلمان نہیں تھا، وہاں تو یہود رہتے ہیں، اور وہ تو اس سے بہت بڑے جرم کے ارتکاب پر جرأت کر دیتے ہیں، تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: تب پچاس یہود کا انتخاب کرو، پھر ان سے قسم لو، تو ان لوگوں نے اس کا انکار کردیا، تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنے پاس سے مقتول کی دیت ادا کی“ (مشکوۃ شریف ۲ر۳۰۶ تا ۳۰۷)۔

ان دونوں حدیثوں سے معلوم ہوا کہ خیر القرون میں مقتول کے قاتل کے پتہ لگانے کا طریقہ شرعی قسم تھا جو آج کے شر القرون میں بھی باقی ہے اور

تا قیامت باقی رہے گا، اور آج کل جدید تکنیک کا زمانہ کہلاتا ہے، قاتل کا پتہ لگانے کے لئے ایک جدید تکنیک یہ بھی ایجاد ہوئی کہ جائے قتل بستی میں کسی کا بال یا خون وغیرہ پایا گیا اور اس کو محفوظ کر کے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کا پتہ لگایا جاتا ہے تو اس کے ذریعہ اگر قاتل کا ظن غالب ہوجائے تو اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دیا جاسکتا ہے، کیونکہ شریعت اس کا انکار نہیں کرتی اور اس میں قتل کا سد باب بھی ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا۔

۳۔الف: علامہ شامیؒ (۴/۳ ۱۷۳) میں لکھتے ہیں: ''أن الزنا یثبت بالاقرار والبینة والثانی أندر نادر لضیق شروطه وأیضا لم یثبت عنده ﷺ ولا عند أصحابه بعده إلا بالإقرار ''یعنی اقرار اور گواہی سے زنا کا ثبوت ہوتا ہے لیکن زنا کی گواہی بہت ہی نادر ہے، اس کی شرائط کی تنگی کی وجہ سے، نیز نبی صلی اللہ علیہ وسلم اور صحابہ رضی اللہ عنہم کے نزدیک زنا کا ثبوت صرف اقرار سے ہوا ہے نہ کہ گواہی سے۔

اور در مختار علی ہامش الرد (۴/۳ ۱۵۷-۱۵۶) میں ہے: ''ویثبت بشهادة أربعة رجال فی مجلس واحد ویثبت أیضا بإقراره صریحا صاحیا أربعا فی مجالسه أی المقر''۔

یعنی زنا کا ثبوت ہوتا ہے چار مردوں کی گواہی سے ایک ہی مجلس میں، نیز زنا کا ثبوت ہوتا ہے زانی کے ہوش وحواس میں صراحۃً چار مرتبہ اقرار سے اقرار زنا کرنے والی مجالس میں یعنی مجلسوں میں زنا کا اقرار کرے۔

اقرار زنا ثبوت زنا کا شرعی طریقہ ہے، اس سلسلہ میں حدیث ملاحظہ کی جائے: ''حضرت ابوہریرہؓ فرماتے ہیں کہ نبی صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس ایک آدمی آیا درانحالیکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم مسجد نبوی میں تھے پھر اس نے نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کو پکارا: یا رسول اللہ بے شک میں نے زنا کیا ہے تو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے اس سے اعراض کرلیا، پھر وہ ہٹ گیا، آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے چہرہ انور کی جانب سے اس کی جانب جدھر اعراض کیا تھا پھر وہ بولا: بے شک میں نے زنا کیا ہے، پھر نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے اس سے اعراض کیا، پس جب وہ چار بار اقرار کر چکا تو اس کو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے بلایا اور پوچھا: کیا تم کو جنون ہے؟ تو وہ بولا: نہیں، پھر پوچھا کہ تم محصن ہو؟ تو وہ بولا: جی ہاں یا رسول اللہ، تو نبی صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: اس کو لے جاؤ، پھر رجم کردو۔ حضرت جابر بن عبد اللہؓ فرماتے ہیں: پس ہم نے اس کو مدینہ میں رجم کیا جب اس کو پتھر لگا تو بھاگا یہاں تک کہ ہم نے اس کو مقام حرہ میں پکڑا پھر ہم نے اس کو رجم کیا یہاں تک کہ وہ مر گیا'' پس حدیث سے معلوم ہوا کہ ثبوت زنا اقرار سے ہوا ہے (مشکوۃ شریف ۲/ ۳۱۰)۔

آج زنا کی شہادت نہیں ملتی اور نہ ہی کوئی زنا کا اقرار کرتا ہے لہذا اس جدید تکنیک کے دور میں مذکورہ ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت میں غلبہ ظن ہوجائے تو سد باب زنا کے لئے ثبوت زنا میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت درستگی کی ہوگی۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت درست ہے۔

ب۔ بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں اور ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کرسکتے ہیں، پس ایسی صورت میں اس ٹسٹ سے کسی ایک زانی کے تعیین کا حکم لگانا شرعاً درست نہیں ہوگا۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی چونکہ شرعی فیصلہ کا لازم کرنے والا ہوتا ہے عمل درآمد کرنے والا نہیں ہوتا عمل درآمد کرانے کا کام حاکم کرے گا، اپنی پولس کے ذریعہ، پس صورت مسئولہ میں جو بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کئے جانے کا فیصلہ کرسکتا ہے، اور اس ٹسٹ کرانے کے فیصلہ کو حاکم نافذ کرے گا کہ ان بعض کو اپنی پولیس کے ذریعہ پکڑوائے اور اس ٹسٹ پر مجبور کرے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ بعض ملزمین جو ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی کے فیصلہ پر اس ٹسٹ پر حاکم مجبور کرسکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

نکاح سے پہلے مرد و عورت کا ایک دوسرے کا جنیٹک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہوجائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے؟ بیماری اور صحت کا تعلق مسئلہ تقدیر ہے جیسا کہ اللہ تعالی نے قرآن کریم میں ارشاد فرمایا ہے:

''قل کل من عند اللہ'' (اے نبی صلی اللہ علیہ وسلم آپ فرمادیں کہ ہر چیز یعنی خیر وشر اور بیماری وصحت وغیرہ اللہ تعالی کی طرف سے ہوتی ہے)۔

اور قضاوقدر کے باب میں عقل سے سوچنا سمجھنا اور اسے حاکم بنانا شرعاً جائز نہیں ہے جیسا کہ:

حضرت ابوہریرہؓ کہتے ہیں کہ ہمارے پاس رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم تشریف لائے اس حال میں کہ ہم لوگ تقدیر کے باب میں آپس میں بحث ومناظرہ کر رہے تھے تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم شدید غصہ ہوگئے یہاں تک کہ چہرہ انور سرخ ہوگیا گویا آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے دونوں رخسار پر انار کا دانہ نچوڑا گیا ہے، پھر فرمایا: کیا تم کو اسی کا یعنی تقدیر کے باب میں عقلی بحث ومناظرہ کا حکم دیا گیا ہے یا میں اس عقلی بحث ومناظرہ کے ساتھ رسول ہوں یعنی اس کا نہ تو تم کو حکم ہے اور نہ تو میں اسی کے لئے رسول ہوں، تم سے پہلے کے لوگ اسی باب میں جھگڑا کرتے ہوئے ہلاک ہوگئے، میں تم پر واجب کرتا ہوں کہ تم لوگ تقدیر کے باب میں عقلی بحث ومناظرہ آپس میں نہ کرنا (مشکوۃ شریف ۱/۲۲)۔

لہذا حدیث سے معلوم ہوا کہ نکاح کے لئے مرد وعورت میں سے ہر ایک کا جنیٹک ٹسٹ کرانا اور دوسرے فریق کا کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہونے کو معلوم کرنا تقدیر کے باب عقلی بحث ہے جس کی حدیث کی روشنی میں اجازت نہیں ہے، کیونکہ تقدیر سے پہلے تدبیر کا حکم نہیں ہے بلکہ تقدیر کے بعد تدبیر کی جاتی ہے، جہاں تک اس ٹسٹ کا اگر مفید پہلو یہ ہے کہ اس سے نکاح میں نشاط قائم ہوگی، تو دوسری طرف اس کا مضر پہلو یہ ہے کہ دونوں میں سے کسی ایک میں موروثی بیماری کا پتہ لگنے سے اس کا نکاح ہونا کٹ گیا تو پھر دوسرے تیسرے کو یہی کرنا پڑے گا تو ہر مرد وعورت اس سے انکار کرے گا کیونکہ موروثی بیماری کا پتہ لگنے سے شادی میں روک لگ جائے گی اور دھیرے دھیرے سنت اسلام نکاح میں متروک ہوجائے گی اور زنا کا دروازہ کھل جائے گا، تو یہ بہت ہی خطرناک ومضر پہلو ہے جس کے اختیار کرنے میں سنت اسلام کا ترک لازم آجائے گا، لہذا اس ٹسٹ کی عام طور پر اجازت نہیں دی جائے گی کیونکہ ضابطہ فقہ ہے:

''دفع المضرة أولى من جلب المنفعة'' (مضرت کا دور کرنا نفع کے حاصل کرنے سے اولی ہے)۔

نیز اس ٹسٹ سے یہ معلوم کرنا کہ مرد وعورت میں کوئی قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے؟ قوت تولید سے محروم کرنا یا نہ کرنا تو اللہ تعالی کے ہاتھ میں ہے، جیسا کہ قرآن میں ارشاد ہے:

''ويجعل من يشاء عقيما'' اور اللہ جس کو چاہتا ہے بانجھ بنادیتا ہے۔

تو یہ بھی مسئلہ تقدیر سے متعلق ہے عقل سے اس کا تعلق نہیں ہے، لہذا عقل سے اس کا یقینی فیصلہ نہیں کیا جاسکتا، اس میں مفید پہلو کے ساتھ مضر پہلو ہے، جس مرد وعورت کے باب میں یہ کہہ دیا جائے تو اس کی شادی رک جائے گی تو بے شادی کے رہ جائیں گے جس سے زنا کا دروازہ کھل جائے گا، اور کیسے یہ معلوم کیا جاسکتا ہے؟ جب یہ مشاہدہ ہے کہ مرد وعورت بانجھ تھے، لیکن کسی وجہ سے عورت مرد سے علاحدگی کے بعد دوسرے سے شادی کرتی ہے تو اس کے اولاد ہوجاتی ہے، اور یہی حال مرد کا بھی ہے۔

لہذا اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی کے قوت تولید سے محروم ہونے کا فیصلہ کرنا درست نہیں ہے کہ مضر پہلو غالب ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے موروثی بیماری اور قوت تولید سے محرومی معلوم کرنا درست ہے، لیکن قطعی فیصلہ کرنا درست نہیں ہے۔

۲۔ یہ اہم مسئلہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہوسکتی ہے، جب کہ الٹرا ساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم کیا جاسکتا، رحم مادر میں پرورش پانے والے بچہ کو سائنسی طور پر ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونا قطعی طور پر معلوم نہیں کیا جاسکتا کیونکہ یہ مفاتیح الغیب میں سے ہے، جن کو اللہ تعالی کے علاوہ کوئی نہیں جانتا، مفاتیح الغیب پانچ چیزیں ہیں، وقت قیامت، بارش، رحم مادر میں کیا ہے، انسان کل کیا کرے گا اور موت کی جگہ، چنانچہ اللہ تعالی نے خود ہی ارشاد فرمایا:

''إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم ما في الأرحام وما تدري نفس ما ذا تكسب غدا وما تدري نفس بأي أرض تموت، إن الله عليم خبير'' (سورہ لقمان: ۳۴)۔ (یعنی بے شک اللہ کے پاس ہے قیامت کی خبر اور اتارتا ہے بارش اور جانتا ہے جو کچھ ہے ماں کے پیٹ میں اور کسی جی کو معلوم نہیں کہ کل کو کیا کرے گا اور کسی جی کو خبر نہیں کہ کس زمین میں مرے گا تحقیق اللہ سب کچھ جاننے والا خبردار ہے)۔

بنا بریں جنیٹک ٹسٹ کی بنا پر اسقاط حمل کرنا جائز نہیں ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ کا ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونے کا قطعی طور پر معلوم نہیں کیا جاسکتا، لہذا اس وہم کی بنا پر حمل اسقاط کرانا جائز نہیں ہے۔

۳۔ سائنسدانوں کی رائے کے مطابق جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، قطعیات نہیں ہے، تو محض امکانات کی بنیاد پر اگلی نسل میں پیدائشی نقائص معلوم کرنے کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کی شرعاً قطعاً گنجائش نہ ہوگی کیونکہ اس میں مضر پہلو غالب ہے کہ اس سے سلسلہ تولید کو روکنے کی عام وبا پھیل جائے گی اور مخالفین اسلام کے قانون خود ساختہ نس بندی جو کہ شرعاً ناجائز ہے کی موافقت ہوگی، لہذا "إثمهما أكبر من نفعهما" آیت کریمہ کے اصول کی روشنی میں اس ٹسٹ کے کرانے کی شرعاً قطعاً گنجائش نہیں ہوگی کیونکہ نص "تزوجوا الودود الولود" کی صریح ممانعت اس سے لازم آتی ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد کے جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش دی جاسکتی ہے تاکہ مناسب علاج اور موافق جینی دوا تجویز کر کے جنین کو طاقتور اور تندرست بنایا جاسکے تاکہ تندرست اور صحتمند بچہ پیدا ہوسکے۔

۵۔ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات جانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ یہ مرض معلوم کرنے کا ایک طریقہ ہے تو اس مرض کی تشخیص کے لئے اس ٹسٹ سے کام لیا جاسکتا ہے پھر دماغی توازن کو صحیح رکھنے کے لئے اس کی روشنی میں علاج تجویز کی جاسکتی ہے اور اس کو ٹھیک کرنے کے لئے دوا کا استعمال کرایا جاسکتا ہے، اور یہ بھی درست ہے کہ اس کے غیر متوازن ہونے کی حد معلوم کی جائے تاکہ اسی اعتبار سے علاج کیا جاسکے۔

لیکن جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جانا درست نہیں ہے کیونکہ اگر اس سے فسخ نکاح کے فیصلہ کو درست مان لیا جائے تو فسخ نکاح کا دروازہ کھل جائے گا اور عورتیں آزاد ہوجائیں گی، ذرا ذرا سی بات پر اپنے شوہروں کے مجنون ہونے کا دعوی کر کے فسخ نکاح کا دعوی کردیں گی تو اس کی وجہ سے مسلم معاشرہ تباہ ہوجائے گا پھر اصلاح کرنا مشکل امر ہوجائے گا، بنابریں اس ٹسٹ کی بنیاد پر مجنون مان کر فسخ نکاح کے فیصلہ کی شرعاً اجازت نہیں دی جائے گی۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جینی اسٹیم سیل کو ذی روح نہیں مانا جائے گا لہذا وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہ ہوگا، سائنسدانوں کے اس خیال کی شرعاً موافقت نہ کی جائے گی۔

۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، لہذا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر علاج کے مقصد کے لئے کوئی بھی عضو بنایا جاسکتا ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، تو ایسے عضو کی انسانی جسم میں بضرورت علاج پیوند کاری کی جاسکتی ہے، اور اس عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال وحرام جانور کے درمیان کوئی فرق نہ ہوگا، جیسا کہ حدیث میں وارد ہے کہ غزوہ میں ایک صحابیؓ کی ناک کٹ گئی تھی تو نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی، اور ہر مومن جانتا ہے کہ مردوں کے لئے سونا حرام ہے لیکن نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے بضرورت علاج اجازت دے دی، لہذا اس عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال جانور کے استعمال کرنے کے ساتھ حرام جانور کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ نال کے حصہ میں جو خون ہوتا ہے گو اس خون کے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے لیکن بہر حال اس طرح نومولود اس خون سے محروم ہوجاتا ہے جبکہ ارتقاء بدن کے لئے خون ایک اصل وبنیاد کی حیثیت رکھتا ہے اور نومولود کے جسم میں خون کی مقدار بھی کم ہوجاتی ہے، بنابریں اس خون کی اس کے لئے کافی اہمیت ہے، لہذا سیل حاصل کرنے کے لئے نال کے حصہ کا خون باہر نکالنا درست نہ ہوگا۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں گرچہ میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کرلئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا جائز نہ ہوگا کیونکہ یہ انسانی عضو بے روح ہوگا، اس لئے کہ انسان کو روح ڈالنے کی قدرت نہیں دی گئی ہے، یہ انسان کی دسترس سے باہر ہے کیونکہ اللہ تعالی کی عادت یہ جاری ہے کہ انسانی اعضاء رحم مادر میں ہی تیار کرائے جائیں اور فرشتوں کے ذریعہ روح ڈالی جائے اور اس کے خلاف کا کوئی وجود نہیں ہے، اگر اس کو جائز کہہ دیا جائے تو یہ انسان ایک دن اپنی خدائی کا دعوی کر بیٹھے گا لہذا یہ جائز نہ ہوگا۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ اگر چہ میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کرلئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا جائز نہ ہوگا۔ ☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مفتی عبدالودود مظاہری[1]

ایسے تو شریعت میں کسی بھی امر مخفی سے متعلق شہادت کی شرط لگائی جاتی ہے اور اس کا مقصد صرف اتنا ہے کہ کسی کی بھی عزت کو بلا دلیل بے وقعت نہ کر دیا جائے، اسلام نے انسانی اقدار کا بڑا خیال کیا ہے، اس کی ہر ممکن یہ کوشش رہی ہے کہ کسی طرح سے اسلامی معاشرہ صالح تہذیب وتمدن کا گہوارہ بن جائے اور انسانی زندگی رذالت سے ہٹ کر شرافت کی جانب بڑھ جائے۔

اب زیر بحث مسئلہ یہ ہے کہ آج کل ڈی این اے ٹسٹ سے زنا کا ثبوت، قاتل کی شناخت، بچوں کی شناخت، زیر حمل بچوں کی کیفیات کا علم اس طور پر کہ یہ مستقبل میں اچھا رہے گا یا نہیں، ان سب چیزوں کا علم حاصل کیا جارہا ہے، جبکہ گزشتہ زمانوں میں امر مخفی کے ثبوت کے لئے شہادت کو معیار ٹھہرایا گیا تھا، کسی مسئلہ میں چار گواہ کی شرط لگائی گئی ہے، کسی میں صرف دو مرد کی، کسی میں ایک مرد اور دو عورت کی، یہی بات متقدمین اور متاخرین فقہاء کرام کی دبستان فقہ میں ملتی ہے، لیکن آج یہ سارا کام ڈی این اے ٹسٹ سے لیا جارہا ہے تو کیا اس ٹسٹ کو شہادت کا درجہ دیا جائے گا۔

عقل ونقل کی روشنی میں یہ ٹسٹ بعض اعتبار سے قابل قبول ہے اور بعض اعتبار سے لائق توجہ نہیں، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ اور شہادت میں بڑا فرق ہے، ڈی این اے ٹسٹ میں شبہات بہت ہیں جبکہ شہادت ادنی شبہ کی بنیاد پر رد کر دی جاتی ہے، جیسا کہ علامہ ابن نجیم مصریؒ اپنی معرکۃ الاراء تصنیف الاشباہ والنظائر میں رقم طراز ہیں: ''وفي فتح القدير أجمع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرأ بالشبهات والحديث المروي في ذلك متفق عليه وتلقته الامة بالقبول والشبهة ما يشبه الثابت وليس بثابت'' (الاشباہ والنظائر ۱۹۳؍۱)۔

(اور فتح القدیر میں یہ بات لکھی ہوئی ہے کہ کئی شہروں کے فقہاء کرام نے اس پر اجماع کرلیا ہے کہ حدود وقصاص ادنی شبہ کی بنیاد پر ختم ہوجاتے ہیں، اس سے متعلق جو روایت آرہی ہے وہ متفق علیہ ہے، امت نے اس کو قبول کیا ہے، اور شبہ یہ ہے کہ جو چیز واقعۃً ثابت نہ ہو بلکہ اس کے ثبوت کا گمان ہو)۔

اس سے متعلق حضرات صحابہ کرام سے مختلف روایتیں منقول ہیں۔ حضرت ابو ہریرہؓ کی روایت ہے: ''ادفعوا الحدود ما استطعتم''۔

اور حضرت عائشہؓ فرماتی ہیں: ''ادرء وا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن وجدتم للمسلم مخرجاً فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة''۔

اور حضرت عبداللہ بن مسعودؓ سے مروی ہے: ''ادرء وا الحدود والقتل عن عباد الله ما استطعتم''۔

ان مذکورہ روایتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ جہاں تک ہوسکے انسانی زندگی کو بقاء کی صفت دی جائے نہ کہ اس کو خاک کی نذر کر دیا جائے۔ اسلام کا یہ مقصد کبھی نہیں رہا کہ خلق خدا کے ساتھ زیادتی کی جائے بلکہ ہر ممکن اس میں نرمی کی تعلیم دی گئی ہے، ہاں اگر قوی دلیل سے معلوم ہوجائے کہ اس نے فلاں شخص کو مار ڈالا ہے تو وہاں پر اس کو بھی قصاص میں قتل کیا جائے، اور یہ بھی انسانی زندگی کو پامال کرنا نہیں ہے بلکہ اس میں تو اور زندگی ملتی ہے، خود اللہ تعالی کا فرمان ہے:

''ولكم في القصاص حياة''۔

قصاص میں زندگی اس لئے ہے کہ جب انسان کو معلوم ہوگا کہ قتل کا بدلہ قتل ہے تو ایسی صورت میں خوف محسوس کرے گا اور کسی کو قتل کرنے سے باز رہے گا۔ یہی حال زنا کا ہے، حتی الامکان اس میں بھی انسانی جان وعزت کی رعایت کی گئی ہے تب ہی تو چار گواہ کی شرط لگائی گئی ہے، لہذا اگر سائنسی طور پر محض

---

[1]

خلیے کے ذریعہ یہ معلوم کرلیا جائے کہ فلاں شخص کی منی کا خلیہ اس عورت کے رحم میں ہے لہذا اس نے ہی اس کے ساتھ زنا کیا ہے، صرف اتنی سی دلیل کی بنیاد پر ایک محترم جان کو ہلاک کردیا جائے، یہ منشاء شریعت کے خلاف ہے۔ ایسے ہی قتل میں بھی تحقیق کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس میں شبہات کی کثرت ہے جس کی بنیاد پر اس کو قوی دلیل کا درجہ نہیں دیا جائے گا۔ ہاں بعض جزوی مسائل میں اس سے کام لیا جائے گا اس طرح سے کہ انسانی زندگی کو برباد کرنا لازم نہ آئے اور شریعت کے اصول وضوابط بھی اپنی جگہ برقرار رہیں، تو اب ڈی این اے ٹسٹ کو فقہاء کی زبان میں غالب گمان قرینہ قاطعہ کا درجہ دیں گے اور اسی حد تک اس سے کام لیا جائے گا۔

''وأما أكبر الرأي وغالب الظن فهو الطرف الراجح إذا أخذ به القلب وهو المعتبر عند الفقهاء'' (الاشباہ والنظائر ۱؍۱۲۳)۔ (غالب گمان یہ طرف راجح ہے جب دل اس پر جم جائے تو فقہاء نے اس کو تسلیم کیا ہے)۔

لہذا مندرجہ بالا دلائل کی روشنی میں ناچیز کا خیال ہے کہ قتل وزنا میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار نہ کیا جائے چونکہ ایسی صورت میں شریعت کا مقصود فوت ہورہا ہے، البتہ ایسی جگہ میں اس سے مدد حاصل کی جائے گی جہاں پر مقصود شرع فوت نہ ہونے پائے، اس لئے کہ یہ ٹسٹ قطعی ثبوت کا درجہ حاصل نہیں کرتا، یہ درجہ شہادت کو حاصل ہے، اور یہ شہادت سے ماوراء چیز ہے جس سے بقدر ضرورت استفادہ کیا جائے گا۔

ڈی این اے ٹسٹ سے حقیقی والدین کی تعیین:

آج کل یہ صورت حال سرکاری ہسپتالوں میں بکثرت پائی جارہی ہے کہ حاملہ عورتوں کے بچے پیدائش کے بعد ایک دوسرے کے ساتھ خلط ملط ہوجاتے ہیں جس کی وجہ سے شناخت میں دشواری پیش آرہی ہے، اور یہ صورت حال اس لئے پیدا ہورہی ہے کہ عورتوں کی کثیر تعداد ڈلیوری کے لئے ہسپتال کا رخ کرتی ہیں، اب جب بچہ پیدا ہوتا ہے تو نرس حضرات زچہ پر توجہ مرکوز کردیتی ہیں اور بچوں کو ایک دوسری جگہ رکھ دیا جاتا ہے، جلد بازی میں امتیازی صورت ختم ہوجاتی ہے، اب ایسی صورت میں کیا کیا جائے جبکہ کوئی گواہ بھی نہیں ہے اور عورت کے پاس کوئی ایسی دلیل نہیں ہے جس کی بنیاد پر فوری فیصلہ کردیا جائے، بلکہ صرف دعوی ہے دونوں جانب سے کہ یہ میرا بچہ ہے اور کوئی واضح دلیل نہیں ہے، اور بغیر کسی دلیل کے فیصلہ ناممکن ہے، ہاں ایک صورت یہ ہے کہ دونوں بچوں اور ان کی والدہ کا ڈی این اے ٹسٹ کرا کے فیصلہ کردیا جائے تو قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر قابل قبول ہوگا، ایسی مثالیں فقہاء کرام کے یہاں بکثرت ملتی ہیں کہ غلبہ ظن کی بنیاد پر فیصلہ کردیا گیا ہے، مثلاً ایک جزئیہ ہے کہ ایک سواری کے بارے میں دو آدمی لڑ رہے ہوں کہ یہ سواری میری ہے تو جو شخص اس پر سوار ہوگا وہ اس کا مالک ہوگا اور جو اس کی لگام کو تھام رکھا ہوگا اسے سواری سے دستبردار ہونا پڑے گا، اس لئے کہ جو سواری پر سوار ہے ان کا تصرف قوی ہے بالمقابل اس کے جو لگام کو تھام رکھا ہے (الفقہ الاسلامی وأدلتہ ۶؍۵۴۹)۔

اور یہ حکم قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر لگایا جارہا ہے، اور فقہاء کرام کے یہاں ثبوت کے طرق میں ایک قرینہ قاطعہ بھی ہے۔

(قرینہ کی بنیاد پر فیصلہ کرنا شریعت کا ایک اصول ہے، خواہ یہ دلیل واقرار کی موجودگی میں ہو یا اثبات کے دلائل ختم ہوجانے کی صورت میں ہو تو اب محض قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر بھی دعوی کو ختم کردیا جائے گا جیسے کہ ایک فقیر کا یہ دعوی کرنا کہ فلاں شخص میرا قرض دار ہے جبکہ وہ شخص کافی مالدار ہو، اور کبھی دلیل اور اقرار کسی تہمت کی وجہ سے بھی رد کردیا جاتا ہے جیسے کہ گواہ جس کے لئے گواہی دے رہا ہے اس کے قریبی رشتہ داروں میں سے ہو) (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶؍۶۴۴)۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت:

آج کل ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی بھی شناخت کی جارہی ہے، قتل کے ثبوت کے لئے فقہاء کرام نے دو مردوں کی شہادت کی شرط لگائی ہے، اور ایسے دو مردوں کی جو عادل ہوں، ادائے شہادت اور تحمل شہادت کی شرائط پر مکمل اترتے ہوں، اس میں عورتوں کی شہادت قابل قبول نہیں۔

نیز قتل کی شہادت میں اور زنا کی شہادت میں ستر پوشی کو اہم قرار دیا گیا ہے تاکہ انسانی زندگی بے عزتی کی نذر نہ ہوجائے اور اس کی حیات دنیاوی بہاروں سے لطف اندوز ہونے سے قبل موسم خزاں کی لپیٹ میں نہ آجائے، اس سلسلہ میں جناب ڈاکٹر وہبہ الزحیلی کی نمایاں تصنیف ''الفقہ الاسلامی وادلتہ'' میں رہنمائی ملتی ہے، وہ فرماتے ہیں:

''حدود وقصاص کی گواہی میں شاہد کو اختیار حاصل ہے، چاہے تو پردہ پوشی سے کام لے یا یہ کہ اس کی وضاحت کردے، اس لئے کہ وہ شخص شک میں مبتلا

ہے دو قسم کی گواہی میں ثواب حاصل کرنے کے لئے، ایک حدود وقصاص کو نافذ کرانے میں، دوسرے ایک مسلمان کی بے عزتی سے بچ نکلنے میں، اور پردہ پوشی ہی افضل ہے، اس لئے نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان نے اس آدمی سے جس نے کسی کے متعلق گواہی دی تھی فرمایا کہ جو کوئی شخص دنیا میں کسی کی پردہ پوشی کرے گا اللہ دنیا وآخرت دونوں میں اس کے عیب کو مخفی رکھے گا۔ اور حدود سے متعلق پردہ کی بات حدیث سے معلوم ہوتی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت ماعز کو فرمایا کہ زنا کا شک ہوگیا ہے شاید کہ تم نے اس کا بوسہ لے لیا ہوگا یا اس سے بغل گیر ہوئے ہوگے یا اس کو محبت بھری نگاہ سے دیکھا ہوگا'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/ ۵۵۷-۵۵۸)۔

اس تلقین سے معلوم ہورہا ہے کہ عیب پوشی عمدہ چیز ہے، اور گزشتہ کلام سے معلوم ہوتا ہے کہ قتل کا ثبوت ادنی سے شک کی بنیاد پر ختم ہوجاتا ہے، اور فقہ کی مشہور کتاب فتح القدیر میں کئی شہروں کے علماء کا اجماع نقل کیا ہے کہ شبہات کی وجہ سے حدود وقصاص کو ساقط کردیا جاتا ہے۔

''وفی فتح القدیر أجمع فقهاء الأمصار علی أن الحدود تدرء بالشبهات'' (الاشباہ والنظائر ۱/ ۱۹۳) اور اس میں قرینہ قاطعہ کا بھی اعتبار نہیں کیا گیا ہے تاکہ خونی معاملہ میں احتیاط سے کام لیا جائے اور نفس کی بے عزتی سے دور رہا جائے۔

''ولا یحکم عند جمهور الفقهاء بهذه القرائن فی الحدود لأنها تدرء الشبهات ولا فی القصاص إلا فی القسامة للاحتیاط فی موضوع الدماء وإزهاق النفوس'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/ ۶۴۵)۔

(جمہور فقہاء کے یہاں حدود وقصاص میں قرینہ کے ذریعہ فیصلہ نہیں کیا جاتا، اس لئے کہ حدود وقصاص ادنی شبہ کی بنیاد پر ساقط ہوجاتے ہیں، البتہ قسامة میں اس سے کام لیا جاتا ہے، یہ حکم اس لئے ہے کہ خونی معاملہ احتیاط چاہتا ہے اور نفس کی بے موقع بے عزتی سے احتیاطی قدم اٹھایا جاتا ہے)۔

ان مذکورہ دلیلوں کی روشنی میں یہ کہنا مناسب ہوگا کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت مناسب نہیں ہوگی۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت:

''وفی حد الزناء أجمع العلماء علی أنه لا یثبت بأقل من أربعة شهود رجال عدول أحرار مسلمین لقوله تعالی لولا جاؤوا علیه بأربعة شهداء فإذ لم یأتوا بالشهداء فأولئك عند الله هم الكاذبون'' (سورۂ نور: ۱۳)، اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کی ایک روایت بھی ہے: ''إنه قال أربعة وإلا حد فی ظهرك'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/ ۵۷۱)۔

لہذا اس میں بھی قرینہ قاطعہ سے کام نہیں لیا جائے گا بلکہ چار مردوں کی عینی شہادت ضروری ہے، اب اگر کوئی شخص کسی عورت سے زنا کرتا ہے پھر طبی اعتبار سے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ثابت کردیا جاتا ہے کہ یہ شخص فلاں عورت سے زنا کرنے والا ہے تو کیا ایسی صورت میں اس پر حد جاری کی جائے گی، نصوص شرعیہ میں غور کرنے سے بظاہر ایسا محسوس ہوتا ہے کہ یہ منشاء نبوت کے خلاف ہے۔

حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ہر ممکن انسانوں کی عزت وآبرو بچانے کی کوشش کی ہے، اور چار گواہ کی بھی حکمت یہی ہے، اسی بنیاد پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت ماعز اسلمیؓ کو کوئی انداز سے بچانے کی کوشش کی کیونکہ چار گواہ موجود نہیں تھے صرف ان کا اقرار تھا، اس لئے ممکن تھا کہ شبہ کی بنیاد پر ایسا سمجھ رہے ہوں گے، نیز زنا وغیرہ بھی ستر پوشی والے کاموں میں سے ہے اور ستر پوشی کی فضیلت میں اس سے پہلے روایت بھی گذر چکی ہے، تو خلاصہ کلام یہ ہے کہ زنا کا ثبوت بھی ڈی این اے ٹسٹ سے مناسب نہیں اور خاص طور پر اجتماعی عصمت دری میں تو یہ اور نا ممکن ہے۔

کیا ملزم کو ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کیا جاسکتا ہے؟:...... قاضی ملزم کو ایسی ہی صورت میں مجبور کرسکتا ہے جبکہ یہ معلوم ہو کہ واقعی اس کے ذریعہ مجرم کی تفصیل یقین کے ساتھ معلوم ہوسکتی ہے، لیکن گزشتہ تفصیل کے روشنی میں یہ بات معلوم ہوئی کہ ڈی این اے ٹسٹ قرینہ قاطعہ کے درجہ میں نہیں ہے، اس میں مختلف نوعیت کے شکوک وشبہات وجود پذیر ہوتے ہیں، ان ہی وجوہات کی بنیاد پر قتل وزنا میں اس کا اعتبار کیا گیا ہے، لہذا قاضی صاحب کے لئے یہ مناسب نہیں ہے کہ وہ بلا ضرورت ہر مسئلے میں اس ٹسٹ کے لئے اس کو مجبور کرے۔

جنیٹک ٹسٹ۔ احکام ومسائل:

نکاح سے قبل مرد وعورت کا جنیٹک ٹسٹ:

شریعت کی نگاہ میں نکاح ایک پاکیزہ اور پائیدار رشتہ ہے، اس سے مرد وعورت کی عفت وعصمت کی اچھی طرح حفاظت ہوتی ہے، دو اجنبی خاندان ایک دوسرے کے قریب آتے ہیں، آپسی تعلقات میں اضافہ ہوتا ہے، صالح معاشرہ کی بنیاد پڑتی ہے، سکون کا ماحول بنتا ہے، نسل انسانی کی افزائش ہوتی ہے، حلال اور جائز طریقے پر خواہشات کی تکمیل ہوتی ہے، میاں بیوی ایک دوسرے کے لئے سکون واطمینان کا ذریعہ اور رنج وغم میں شریک سفر ہوتے ہیں۔

قرآن مجید میں ہے: ''هن لباس لكم وانتم لباس لهن''، اور دوسری جگہ ہے: ''ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة و رحمة'' (سورۂ روم)، اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے نیک عورت کے بارے میں فرمایا:

''الدنيا كلها متاع و خير متاع الدنيا المرأة الصالحة''، اور نکاح کے ذریعہ انسان نصف ایمان کی تکمیل کر لیتا ہے اور اپنے آپ کو برے کام سے بچالیتا ہے۔

''اذا تزوج العبد فقد استكمل نصف الدين فليتق الله فى نصف الباقى'' (مشکوۃ ۲۴۸)۔

(جب کوئی بندہ مسلمان آدمی شادی کرتا ہے تو وہ اپنا آدھا ایمان مکمل کر لیتا ہے، اب آدھے کی تکمیل میں اللہ سے ڈرنا چاہئے)۔

اس سے معلوم ہوا کہ نکاح کتنی بڑی نعمت ہے تو اس کی حفاظت بھی ویسے ہی کی جائے گی کیونکہ جہاں یہ پاکیزہ رشتہ ہے وہیں ذرا سی غلطی کی بنیاد پر یہ محبت کا رشتہ نفرتوں کی نذر ہو جاتا ہے، اس لئے اسلام ابتداء ہی میں ان تمام پوشیدہ دروازوں کو بند کر دیتا ہے جس سے نفرت، بغض وعناد اور دشمنی کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے، معصوموں کی زندگیوں کو تباہی وبربادی سے بچانے کے لئے ایک نظام زندگی پیش کرتا ہے، اسی وجہ سے مزاج شریعت کے خلاف ایک دوسرے سے متعلق تحقیق کی اجازت دیتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ منگیتر کے لئے اجازت ہے کہ وہ اپنی ہونے والی بیوی کو ایک نظر دیکھ لے۔ فقہاء نے یہاں تک لکھا ہے کہ شہوت اور بدنگاہی کا اندیشہ ہو تو بھی مرد ایسی لڑکی کو دیکھ سکتا ہے جس سے نکاح کا ارادہ ہو، اسی طرح باوجود اس کے کہ اسلام انسانی مساوات اور برابری کا قائل ہے اور ان کے نزدیک عظمت اور برتری کا معیار صرف تقوی اور اللہ کا خوف ہے لیکن چونکہ بسا اوقات خاندانی اور معاشی یا پیشہ ورانہ برتری اور کمتری میاں بیوی کے درمیان ناچاقی پیدا کر دیتی ہے اس لئے شریعت نے اس کی بھی اجازت دی ہے کہ نکاح کرتے وقت اس کا لحاظ کیا جائے۔ لہذا اب اگر حالات زمانہ کے تحت جبکہ قسم قسم کی مہلک بیماریاں ہر دو صنفوں کو لاحق ہو رہی ہیں ایڈز جیسی بیماری بھی کثرت سے پھیل رہی ہے ایسی صورت میں شادی کرنے والے جوڑوں کا جنیٹک ٹسٹ کرایا جائے تو یہ درست ہے، اس سے دونوں کو فائدہ ہوگا۔ اور انسانی زندگی میں بہار آئے گی، تاہم جہاں ایسا دستور نہ ہو وہاں اس کو لازم کرنا اچھی چیز نہ رہے گی۔

ناقص العقل اور ناقص الاعضاء جنین کا اسقاط:

یہ مسئلہ اسقاط حمل کے جواز وعدم جواز کی صورتوں سے تعلق رکھتا ہے، لہذا ذیل میں اسقاط حمل کی تفصیلی صورت مع احکام کے پیش کی جارہی ہے۔

حمل میں جان پڑنے کے بعد اسقاط:

حمل میں روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل بالاجماع حرام ہے، اپنے وقت کے بڑے فقیہ علامہ علیش مالکی فرماتے ہیں:

''والتسبب فى إسقاطه بعد نفخ الروح فيه محرم إجماعا وهو من قتل النفس'' (فتح العلى المالك ۱.۳۹۹)۔

(روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل کی تدبیریں اختیار کرنا بالاجماع حرام ہے، اور یہ قتل نفس ہے)۔

اور شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہ فرماتے ہیں: ''إسقاط الحمل حرام باجماع المسلمين وهو من الوأد الذى قال تعالى فيه: وإذا الموء ودة سئلت بأى ذنب قتلت'' (فتاوی ابن تیمیہ ۴.۲۱۷)۔

(اسقاط حمل بالاجماع حرام ہے اور یہ اسی نفس کشی میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ تعالی نے فرمایا کہ قیامت کے دن زندہ دفن کردی جانے والی

بچیوں سے سوال کیا جائے گا کہ آخر تمہیں کس جرم میں قتل کیا گیا)۔

حمل میں جان پڑنے سے قبل اسقاط:

نفخ روح سے قبل بھی اسقاط درست نہیں ہے، اس لئے فقہاء کرام نے لکھا ہے کہ انسانی ڈھانچہ مکمل ہونے سے قبل وہ زیر تخلیق وجود بھی ایک کامل الخلقت وجود ہی کے حکم میں ہوگا، فتاوی کی مشہور و معروف کتاب فتاوی عالمگیری میں ہے:

''والجنين الذى قد استبان بعض خلقه كالظفر والشعر بمنزلة الجنين التام فى جميع الأحكام'' (هنديه ۶.۳۴)۔

(اور جس کی بعض خلقت نمایاں ہو جائے جیسے ناخن اور بال تو وہ بھی تام الخلقت کی طرح ہے، لہذا اس کا اسقاط درست نہ ہوگا)۔

اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جنین کے اسقاط میں ایک غرہ یعنی ایک غلام یا باندی کو آزاد کرنا واجب ہوگا۔

''إن رسول الله ﷺ قال: فى الجنين غرة عبداً وأمة'' (مشكوة ص ۳۰۲)۔

اس لئے اسقاط حمل جس طرح روح پیدا ہونے کے بعد حرام ہے ایسے ہی روح پیدا ہونے سے قبل بھی ناجائز ہے۔ لیکن چند صورتیں ایسی ہیں جن میں اسقاط حمل جائز ہے۔

اسقاط حمل۔ جواز کی صورتیں:

نفخ روح یعنی استقرار حمل کے ۱۲۰ دن کے اندر اعذار شرعیہ موجود ہو تو قاعدہ ''ولو كان أحدهما أعظم ضررًا فى الآخر فإن الأشد يزال بالأخف'' (الاشباه والنظائر ۱.۱۴۲) کے تحت اسقاط حمل جائز ہے۔

۱۔ عورت کے مستقل بیمار پڑنے کا خطرہ ہو یا دماغی صحت یا جان کو خطرہ لاحق ہو۔

۲۔ بچے میں خلقی نقص اور جسمانی اعتبار سے بہت زیادہ غیر معتدل ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

۳۔ بچے کی کسی خطرناک یا موروثی مرض میں مبتلا ہو کر پیدا ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

۴۔ طبی آلات کے ذریعہ ظن غالب کے درجہ میں یہ بات معلوم ہو جائے کہ بچہ انتہائی غیر معتدل ہے یا ایسے خلقی نقص میں مبتلا ہے جس سے اس کی ساری زندگی اس پر اور اس کے والدین پر زبردست بوجھ بن جائے گی۔

''لا يكلف الله نفسًا إلا وسعها'' اور قاعدہ ''المشقة تجلب التيسير'' کا تقاضہ ہے کہ اجازت دی جائے کہ ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہے۔

اعذار شرعیہ کی بنیاد پر اسقاط حمل کے جواز کے بارے میں فقہ کی عبارتوں سے روشنی ملتی ہے:

''امرأة مرضعة ظهرها حبل وانقطع لبنها وتخاف على ولدها الهلاك وليس لأب هذا الولد سعة حتى استاجر الظئر يباح لها ان تعالج فى استنزال الدم مادام نطفة أو مضغة أو علقة'' (الهنديه ۳.۱۱۲)۔

(دودھ پلانے والی عورت کو حمل ظاہر ہوا اور دودھ بند ہو گیا، بچہ کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہو، بچہ کے باپ کے پاس اتنی مالیت نہیں ہے کہ وہ دودھ پلانے والی کو بطور اجرت رکھ سکے تو جب تک نطفہ خون یا گوشت کی شکل میں ہے اس کے اسقاط کے لئے دوا کا استعمال مباح ہوگا)۔

اگلی نسل میں پیدائشی نقائص ہونے کی صورت میں سلسلہ تولید کو روک دینے کا حکم:

نکاح کا اصل مقصد نسل انسانی کی افزائش ہے، ساتھ ساتھ عفت و عصمت بھی ہے، خود نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کی طرف اشارہ کیا ہے: ''تناكحوا تناسلوا''

اور ایک جگہ نکاح کے فوائد میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج''۔

اور امام غزالیؒ نکاح کے فوائد پر روشنی ڈالتے ہیں: ''الفائدة الأولى الولد هو الأصل وله وضع النكاح والمقصود إبقاء النسل وأن لا يخلص العالم عن جنس الإنس'' (احیاء علوم الدین ۲،۲۲۵)۔

(نکاح کا اول فائدہ بچہ ہے وہی نکاح کا اولین مقصد ہے اور اسی کی وجہ سے نکاح مشروع ہوا تاکہ نسل انسانی باقی رہے اور دنیا نوع انسانی سے خالی نہ ہو جائے)۔

علامہ ابو اسحاق شاطبی نے بھی لکھا ہے کہ نکاح کا اولین مقصد توالد وتناسل ہے اور آخری مقصد عفت وعصمت ہے۔

''إن الشارع قصد بالنكاح مثلا التناسل أولا ثم يتبعه التعفف مما حرم الله أو نحو ذلك'' (الموافقات ۱،۲۲۳)۔

ان مذکورہ سطور سے یہ بات معلوم ہوگئی کہ نکاح سے شریعت کا مقصد توالد وتناسل ہے، تو اب ایسی صورت میں ہر وہ طریقہ جس سے مرد وعورت کی صنفی صلاحیت ختم ہو جائے اور توالد وتناسل کا سلسلہ معدوم ہو جائے ناجائز ہے۔

لہذا محض ایک گمان ووہم کی بنیاد پر کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص ہوں گے اس کی وجہ سے سلسلہ تولید کو بالکلیہ ختم کر دینا درست معلوم نہیں ہوتا، اس لئے کہ عمومی اعتبار سے فطرت کا قانون ہے کہ بچہ اکثر وبیشتر صحیح وسالم پیدا ہوتا ہے تو کیا ٹسٹ کو قرینہ قاطعہ کا درجہ دے کر محض وہم کی بنیاد پر توالد وتناسل جیسی عظیم نعمت کو ختم کر دیا جائے گا۔ ناچیز کا رجحان ہے کہ قوت تولید کو بالکلیہ نہ ختم کیا جائے، البتہ سخت مجبوری کی حالت میں اسقاط کی اجازت دی جائے گی نیز ٹسٹ کی بھی اجازت دی جائے گی۔

جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کا استعمال:

حمل کا زمانہ نہایت نازک ہوتا ہے، بسا اوقات عدم علم کی بنیاد پر حاملہ کی موت بھی ہو جاتی ہے، حمل میں تھوڑی بہت خرابی جان لیوا ثابت ہوتی ہے، اس لئے زمانہ قدیم میں جزوی اعتبار سے یہ کام دایہ کرتی تھی، بعد میں مشین نے اس کی جگہ لے لی اور اس کے ذریعہ کافی تفصیلی معلومات کا سلسلہ شروع ہو گیا، رحم مادر میں بچہ کی صحت اور جنس کو معلوم کرنے کے حسب ذیل ذرائع قابل استعمال ہیں:

الٹرا ساؤنڈ، ایکسرے، فیٹس کاپی، المیؤنس ٹسٹ، اس میں جنیٹک ٹسٹ کا اضافہ مانئے، یہ بھی مخفی چیز کو معلوم کرنے کا اہم ذریعہ ہے، تو محض اس کام کے لئے یہ آلات ٹھیک ہیں اس میں کوئی قباحت نہیں ہے، اگر جنین کی خلقی کمزوری کا صحیح اور جائز ارادے سے پتہ لگایا جا رہا ہو تو درست ہے۔

جنون سے متعلق جنیٹک ٹسٹ اور اس کی رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح:

حضرت امام محمد علیہ الرحمہ کے نزدیک جنون اور برص کی بنیاد پر بھی عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اور علامہ کاسانی نے تو اور وضاحت کر دی ہے کہ نکاح کے لازم ہونے کے لئے شوہر کا ہر ایسے عیوب سے پاک ہونا ضروری ہے جس سے عورت کو ضرر پہنچ سکتا ہو جیسے جنون، برص، کوڑھ، کہ ان امراض کی وجہ سے نکاح فسخ کیا جا سکتا ہے (بدائع الصنائع ۲/۳۲۷)۔

البتہ جنون کے سلسلے میں اس قدر تفصیل ہے کہ اگر مستقل طور پر پاگل ہو جس کو اصطلاح فقہ میں جنون مطبق کہتے ہیں تو قاضی فی الفور نکاح کو فسخ کر دے گا۔

''قال محمد إن كان الجنون حادثاً يؤجله سنة كالعنة ثم يخير المرأة بعد الحول إذا لم يبرء وإن كان مطبقًا فهو كالجب وبه نأخذ كذا في الحاوي القدسي'' (الفتاوی الهندیه ۱،۵۲۶)۔

(امام محمدؒ نے فرمایا کہ اگر جنون ابھی آیا ہے تو اس کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی جس طرح نامرد شخص کو مہلت دی جاتی ہے، پھر عورت کو ایک سال کے بعد اختیار ہوگا کہ وہ اپنا نکاح فسخ کرائے، اور اگر جنون پہلے سے ہے تو وہ ایسا ہے کہ کسی کا عضو مخصوص کٹا ہوا ہو تو اس کی وجہ سے نکاح کو فوراً فسخ کر دیا جاتا ہے تو جنون مطبق میں بھی ایسا ہوگا)۔ اب اگر ٹسٹ رپورٹ سے معلوم ہو جائے کہ وہ شخص جنون مطبق میں مبتلا ہے تو نکاح کو فسخ کیا جا سکتا ہے۔

اسٹیم خلیے کو زندہ وجود کا درجہ دینا:

اسٹیم خلیے کو مآل کے اعتبار سے زندہ وجود کا مرتبہ دیا جائے گا اور اس کا احترام بھی کیا جائے گا، کیونکہ اطباء کے بقول اس کے ذریعہ سینکڑوں قسم کی بیماری کا علاج کیا جاتا ہے، بعض مرتبہ کسی شخص کے جسمانی اعضاء میں کوئی عضو بیکار ہو جاتا ہے تو اسٹیم خلیوں کی مدد سے اس عضو کی پیوندکاری کی جاتی ہے جو کافی محنت

بخش ہوتی ہے اب جبکہ اس کے اتنے فوائد ہیں پھر اس کا احترام کیونکر نہ ہوگا، اس کی نظیر فقہاء کرام کے یہاں مختلف انداز سے ملتی ہے۔

۱۔ مثلاً فقہاء کرام نے منی کو ضائع کرنے سے سختی سے منع کیا ہے، اور علامہ شمس الائمہ سرخسی نے اپنی معرکۃ الآراء تصنیف ''المبسوط'' میں فرمایا ہے کہ عورت کے رحم میں جاکر نطفہ جب تک خراب نہ ہو اس کے اندر زندگی کی صلاحیت رہتی ہے۔ اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں ایک زندہ شخص قرار دے کر اس کا ضمان واجب ہوگا جیسے کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی تاوان واجب ہوتا ہے جو ایک شکار کو مار دینے میں ہوتا ہے (المبسوط ۲۶/۸۷)۔

۲۔ اسی طرح حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے صحابہ کرام کو خصی کرانے سے منع فرمایا، ظاہری بات ہے کہ منع کرنے کی وجہ یہی ہے کہ مآل کے اعتبار سے نسل انسانی کا انقطاع ہوگا، اور اللہ کی بیش بہا نعمت کو ضائع کرنے کی صورت میں اللہ کے غضب کو زیادہ کرنا ہوگا۔

اسی طرح فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں ہے کہ کوئی شخص کسی کی ریڑھ پر مارے جس سے اس کا مادہ تولید (منی) ختم ہوجائے تو اس پر دیت واجب ہوگی کیونکہ اس سے منفعت کی ایک قسم توالد وتناسل ختم ہوگئی (ہدایہ مع فتح القدیر ۹/۱۷-۲۱۶)۔

اب ان تفصیلات سے یہ معلوم ہوا کہ انسانی مادہ کا احترام اس لئے کیا جاتا ہے کہ اس سے توالد وتناسل کا سلسلہ باقی رہتا ہے تو اب جبکہ اسٹیم خلیوں سے مختلف انداز میں مختلف بیماریوں میں مدد لی جاتی ہے تو پھر اس کا بھی احترام زندہ وجود جیسا ہے۔

اسٹیم خلیے کو تیار کرنے اور اس کو حاصل کرنے کا تفصیلی حکم:

مذکورہ بیان سے یہ بات واضح ہوچکی ہے کہ اسٹیم خلیوں کا احترام بے حد ضروری ہے، اب سائنسی اعتبار سے اس کو مختلف انداز سے حاصل کیا جاتا ہے، مثلاً نافہ آنول نال سے کبھی جانور میں انسانی اسٹیم سیل کو رکھ کر مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاتا ہے، بعض مرتبہ حلال وحرام جانور کا فرق نہیں ہوتا، نیز کبھی مرد وعورت کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جاتے ہیں پھر اس کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جاتا ہے، ان کا تفصیلی حکم یہ ہے کہ ساری صورتیں اعضاء کی پیوندکاری سے تعلق رکھتی ہیں۔ اگر یہ اسٹیم سیل بچہ کے نافہ آنول نال سے ضرورت کی بنیاد پر لیا جائے پھر اس کو دوسرے کے عضو کو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کوئی قباحت نہیں ہے، اور اس معاملہ میں مسلمان اور کافر کا کوئی فرق نہیں ہے۔

''الضرورات تبيح المحظورات'' اور ''المشقة تجلب التيسير'' کی بنیاد پر اکثر لوگوں نے اس کو جائز رکھا ہے، جس طرح سے اکثر فقہاء کرام کا ضرورت کی بنیاد پر اس پر اتفاق ہوگیا ہے کہ ایک دوسرے کو خون دے سکتے ہیں، نیز فقہ کی کتابوں میں یہ مسئلہ ملتا ہے کہ مسلمان آدمی کافرہ عورت کو دودھ پلانے کے لئے رکھ سکتا ہے تو اس سے یہ بات بھی معلوم ہوتی ہے کہ بطور ضرورت کافر بچے کے اسٹیم خلیے سے استفادہ کر سکتے ہیں، علامہ سرخسی نے اپنی کتاب المبسوط میں یہ جزئیہ تفصیلی انداز میں نقل کیا ہے۔

''اس میں کوئی حرج نہیں ہے کہ کوئی مسلم کسی دودھ پلانے والی کافر عورت کو اجرت پر رکھے یا ایسی عورت کو جو فاجرہ ہو، کیونکہ کفر کی خباثت اس کے اعتقاد میں ہوتی ہے دودھ میں نہیں، انبیاء کرام اور رسل عظام میں بعض ایسے ہیں جنہوں نے کافر عورتوں کا دودھ پیا ہے، اسی طرح فاجرہ عورت کے فسق وفجور کا اثر دودھ میں نہیں ہوتا'' (المبسوط ۱۵/۱۲۷)۔

تو اس سے معلوم ہوا کہ جب دودھ کے معاملہ میں اس طرح کی وسعت برداشت کی جاسکتی ہے تو طبی اعتبار سے اگر اضطرار کی حالت میں کافر کے عضو سے اسٹیم خلیے حاصل کر کے پیوندکاری کی جائے گی تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسٹیم خلیے کے معاملے میں حرام جانوروں کے اسٹیم خلیے سے پرہیز کیا جائے، ہاں اگر شدید مجبوری ہو تو پھر اس کا استعمال بھی درست ہوگا۔

''فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه'' اور معاملہ جب سخت ہوتا ہے تو اس میں وسعت آجاتی ہے۔ ''الأمر إذا ضاق اتسع''۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے متعلق چند مسائل

مولانا رحمت اللہ ندوی [1]

ڈی این اے ٹسٹ:...... جنیٹک ٹسٹ کسی متعین فرد کی پرسنالٹی پر دلالت کرتا ہے، اور مشہور یہی ہے کہ موروثی علامت کے ثبوت کے لئے خون یا لعاب یا منی، پیشاب، بال یا ہڈی وغیرہ میں سے کسی خلیہ کو اخذ کر کے ٹسٹ کیا جاتا ہے۔

نسب کی تعریف:

لغوی اور فقہی اعتبار سے نسب قرابت کو کہتے ہیں، یعنی وہ رشتہ اور تعلق جو کسی شخص (خواہ مرد ہو یا عورت) اور اس کے رشتہ داروں کے درمیان ولادت کے اعتبار سے اصل اور فرع یا حاشیہ کے لحاظ سے پایا جاتا ہے، اور یہ آباء واجداد اور امہات وجدات اوپر تک، اور اولاد نیچے تک اور بھائی، بہنیں، چچا، پھوپھیاں، ماموں، خالائیں اور دیگر اولوالارحام کو شامل ہے، اور یہ اس کا عمومی مفہوم ہے۔

لیکن نسب کا اطلاق آباء کی طرف سے پائی جانے والی قرابت پر ہوتا ہے، کیونکہ لعان اور زنا کی حالت کو چھوڑ کر انسان صرف اپنے باپ کی طرف منسوب ہوتا ہے، لعان اور زنا میں بچہ ماں کی طرف منسوب کیا جاتا ہے۔

نسب کا ثبوت کن طرق سے ہوتا ہے؟

۱۔ فراش: جو نکاح صحیح یا عقد فاسد مختلف فی فسادہ کے نتیجہ میں وجود میں آئے، اور استیلاد (باندی سے بچہ پیدا کرنا)۔

۲۔ استلحاق: (اقرار) یعنی باپ (نہ کہ کوئی اور) اقرار کرے کہ یہ میرا لڑکا یا لڑکی ہے، چنانچہ اس بچہ سے ابوت (رشتہ پدری) ثابت ہو جائے گی، اور صحیح نسب کے جملہ آثار واحکام مرتب ہوں گے، حسب ذیل شرائط کے ساتھ:

الف۔ جس بچہ کا الحاق نسب چاہتا ہے وہ مجہول النسب ہو، جیسے لقیط وغیرہ۔

ب۔ عقل وعرف کے اعتبار سے الحاق ممکن ہو، محال نہ ہو، مثلاً اگر کوئی ایسا آدمی جس کی عمر تیس سال ہے ایک دوسرے شخص کے بارے میں اپنا لڑکا ہونے کا دعویدار ہے اور اس کی عمر بھی تیس سال ہے، تو یہ اقرار قابل قبول نہ ہوگا۔

ج۔ مستلحق: وہ بچہ (جس کا نسب اپنے سے جوڑ رہا ہے) اگر اقرار کا اہل ہے تو تکذیب نہ کرے۔

د۔ کوئی دوسرا شخص اس بچہ کا دعویدار نہ ہو، اگر تنازع اور تعارض ہو جاتا ہے تو ترجیح کی ضرورت پڑے گی اور اقرار کے آثار وقرائن کی بنیاد پر فیصلہ ہوگا۔

۳۔ شہادت:

نسب بالاتفاق دو آدمیوں کی گواہی سے ثابت ہو جائے گا، البتہ اثبات نسب میں ایک مرد اور دو عورتوں کی گواہی فقہاء کے یہاں اختلافی مسئلہ ہے، ہاں فقہاء کی ایک جماعت (جس میں حنفیہ بھی ہیں) کے نزدیک اثبات ولادت محض ایک عورت کی گواہی پر ہو جائے گا۔

۴۔ قیافہ:

---

[1] استاذ، مدرسہ فلاح المسلمین، امین نگر، رائے بریلی۔

لغت میں قیافہ آدمی کا تعارف حاصل کرنے کے لئے تلاش نشان کو کہتے ہیں، اور قائف وہ شخص کہلاتا ہے جو آثار کی جستجو سے آدمی کے باپ یا بھائی سے مشابہت جاننے کے لئے کوشش کرتا ہے۔

اصطلاح فقہ میں قائف وہ ہے جو مولود (بچہ) کے اعضاء کو دیکھ کر اپنی فراست وذہانت سے نسب جانتا ہے۔

قیافہ سے نسب ثابت ہوتا ہے یا نہیں؟ فقہاء کرام کا اس سلسلہ میں اختلاف ہے، جمہور فقہاء (مالکیہ کچھ تفصیل کے ساتھ، شافعیہ اور حنابلہ) کے یہاں قیافہ سے نسب ثابت ہوگا، جبکہ حنفیہ عدم ثبوت کے قائل ہیں۔

راجح جمہور کا قول معلوم ہوتا ہے، ان کی ایک دلیل حضرت عائشہؓ سے مروی حدیث میں مجزر کا واقعہ ہے، کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم قائف کی بات سے بہت مسرور ہوئے، نیز حضرت عمرؓ زمانہ جاہلیت میں پیدا ہونے والے بچوں کے نسب کو زمانہ اسلام میں دعویدار سے جوڑنے کے لئے قیافہ شناس لوگوں کو بلاتے اور ان کی بات پر عمل کرتے، صحابہ کرامؓ موجود تھے کسی نے نکیر نہیں کی۔

جمہور فقہاء کے یہاں قائف کا عادل اور واقف کار ہونا شرط ہے، البتہ بعض صفت عدالت کی مطلقاً شرط نہیں لگاتے، اور بعض عدالت کی شرط اس وقت نہیں لگاتے جبکہ قائف ایک سے زائد ہوں، یہی اختلاف بعینہ مسلمان ہونے یا نہ ہونے کے بارے میں ہے، جمہور تعداد اور مذکر ہونے کی شرط بھی لگاتے ہیں۔

قیافہ کا حکم:

مشابہت کی وجہ سے الحاق نسب میں اگر کوئی شرعی ممانعت (رکاوٹ) نہ ہو تو قائف کا فیصلہ درست ہوگا، لعان کی حالت میں باوجود فراش کی صورت میں نہ قیافہ کا اعتبار ہوگا اور نہ ہی قائف کی بات لائق اعتماد ہوگی۔

ظاہر ہے کہ قیافہ کی ضرورت اس وقت پڑے گی جبکہ ایک ہی لڑکے میں ایک سے زائد لوگوں کا تنازعہ ہو جائے اور کئی دعویدار ہوں، بعض فقہاء تنازعہ کے وقت قول قائف کے معتبر ہونے کے لئے قاضی کا فیصلہ شرط قرار دیتے ہیں، اور شافعیہ نے صراحت کی ہے کہ قول قائف قاضی کی دستخط کے بعد ہی لازم ہوگا۔

قیافہ شناسوں کے اقوال میں اختلاف:...... اگر قیافہ شناسوں کے اقوال میں اختلاف ہو جائے اور تطبیق ممکن ہو، مثلاً ایک قائف نے بچہ کا نسب ایک آدمی سے جوڑا اور دوسرے نے ایک عورت سے، تو دونوں کی طرف بچہ منسوب ہوگا، اگر ایسا ممکن نہ ہو تو عدد کے اعتبار سے یا قوت شباہت اور کثرت مشابہت کی وجہ سے جو راجح اور قوی بات ہو اس پر فیصلہ کیا جائے گا، اور اگر ایسا بھی نہ ہو سکے تو فقہاء کے مابین اختلاف ہے، چنانچہ مالکیہ اور شافعیہ معاملہ بچہ کے سپرد کر دیتے ہیں کہ قیافہ شناسوں کا جن لوگوں کے باپ ہونے میں اختلاف ہے، ان میں سے جس کسی کی طرف چاہے وہ اپنے کو منسوب کر لے، اگر بچہ نابالغ ہے تو معاملہ بلوغ تک موخر ہوگا، اور اگر بالغ ہے تو اسی وقت اختیار دیا جائے گا۔

۵۔ **قرعہ:**...... امام شافعیؒ کا ایک قول، امام احمد بن حنبلؒ کی ایک روایت اور بعض مالکیہ اور ظاہریہ، امامیہ، زیدیہ اور اسحاق بن راہویہ قرعہ اندازی سے اثبات نسب کے قائل ہیں، جبکہ دونوں بینہ میں تعارض ہو جائے، اس وقت قرعہ کا استعمال متنازعین میں سے ایک کے استحقاق کے لئے ہوگا۔

نفی نسب:

لوگوں کی نسل اور ان کی عزت وآبرو پر اسلام نے خاص توجہ مرکوز کی ہے، اسی لئے زنا کے اثبات میں بڑی کڑی اور سخت شرط رکھی ہے۔

فراش کے ذریعہ ثبوت نسب ہو جانے کے بعد سوائے لعان کے نفی نسب کا کوئی دوسرا طریقہ نہیں ہے، اور یہ حق لعان شوہر کے ساتھ مخصوص ہے، اس کے علاوہ یہ حق کسی اور کو نہیں پہنچتا، اس سختی میں بھی شریعت کا مقصد یہ ہے کہ کوئی شخص اپنی اولاد کے نسب کی نفی پر اقدام نہ کرے، الا یہ کہ معاملہ جانکاری اور فضیحت و رسوائی کے مرحلہ تک پہنچ جائے، اس وقت وہ رسوائی گوارہ کر لی جاتی ہے جو عوام کے سامنے لعان کے دوران پیش آتی ہے، حدیث شریف میں حضرت عویمر عجلانی کا قصہ اس پر شاہد عدل ہے۔

اس روایت سے قرائن کی اہمیت اور شباہت کی تلاش وجستجو پر دلالت پائی جاتی ہے۔ لیکن لعان کے بعد ان قرائن وآثار کی کچھ حقیقت نہیں، کیونکہ حدود تو صرف اقرار اور شہود کی بنیاد پر ثابت ہوتے ہیں۔

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ نسب اللہ کی طرف سے ایک ایسا عطیہ ہے جس کی خرید وفروخت نہیں ہوسکتی اور نہ ہی اسے منتقل یا باطل کیا جاسکتا ہے، حدیث شریف میں ارشاد نبوی ہے: ''الولاء لحمة کلحمة النسب لا یباع ولا یوهب ولا یورث''۔

(ولاء نسبی رشتہ کی طرح ایک رشتہ ہے جس کی نہ فروخت ہوسکتی ہے اور نہ اسے ہبہ کیا جاسکتا ہے اور نہ ہی اس میں وراثت چلتی ہے)۔

ڈی این اے کی بنیاد پر ثبوت نسب:

سابقہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ شریعت نے فراش، شہادت، اقرار، قیافہ حتی کہ بعض فقہاء کے یہاں قرعہ تک کو اثبات نسب کا ذریعہ قرار دیا ہے، اور ثبوت نسب میں ادنی اور کمزور اسباب کا بھی لحاظ رکھا ہے، مثلاً ولادت پر محض ایک عورت کی تنہا گواہی، یا امکان کے وقت مجرد دعوی اور ظاہر فراش وغیرہ۔

چنانچہ یہ مستبعد نہیں ہے کہ وہ مشابہت جس کے مقابل میں کوئی سبب نہ ہو، اسے ثبوت نسب میں کافی مانا جائے۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مندرجہ ذیل حالات کے علاوہ ثبوت نسب کا امکان ہے:

۱۔ فراش: اس کی موجودگی میں ڈی این اے ٹسٹ اثبات نسب یا نفی نسب میں مؤثر نہیں ہوگا، کیونکہ فراش سے ثبوت نسب بنص حدیث اور اجماع سے ثابت ہے۔

۲۔ بینہ کے ذریعہ ثبوت نسب: خواہ بینہ اقرار ہو یا شہادت، یا اس سے ملتی جلتی کوئی اور چیز شرعاً جس معتبر طریقہ سے بھی ثبوت فراہم ہوجائے تو شک کی گنجائش نہیں، بالفاظ دیگر ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال ثابت نسب کو کالعدم کرنے کے لئے درست نہیں ہے۔

ان دو حالتوں کے علاوہ ابوۃ (رشتہ پدری)، بنوۃ (رشتہ پسری) کے ثبوت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال حسب ذیل حالات میں درست اور ممکن ہوگا:

۱۔ ایک مجہول النسب بچہ یا لقیط کے نسب میں ایک سے زائد دعویدار ہوں، ایسی صورت میں یہ ٹسٹ لازمی، لائق قبول حجت ہوگا۔

۲۔ اسپتال میں نومولود بچے آپس میں مل جائیں اور معاملہ گڈمڈ ہوجائے۔

۳۔ ایک آدمی نے ایک لاوارث یا لقیط بچہ کو اپنے سے جوڑ لیا، پھر اس کے گھر والے دریافت ہوگئے، اور ان کے پاس دلائل ہیں، اس صورت میں بھی حقیقی باپ کی طرف بچہ کو منسوب کرنے کے لئے اس ٹسٹ کا سہارا لیا جائے گا۔

۴۔ شادی کے بعد چھ ماہ سے کم مدت میں پیدا ہونے والے بچہ میں شک ہوگیا۔

۵۔ وطی بالشبہ یا نکاح فاسد مثلاً شغار یا متعہ کے نتیجہ میں پیدا ہونے والے بچے کا نسب یا کسی مطلقہ خاتون نے عدت ختم ہونے سے پہلے شادی کرلی پھر بچہ ہوا تو کیا اس بچہ کو موجودہ شوہر ثانی کی طرف منسوب کیا جائے گا؟ ان حالات میں یہ ٹسٹ ہوگا۔

۶۔ حادثات یا جنگوں میں بچے مخلوط ہوجائیں اور یقین کے ساتھ ان کے آباء کا پتہ نہ چل سکے۔

۷۔ نلکی زادوں (ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ پیدا ہونے والے بچے) میں اشتباہ ہوجائے۔

۸۔ لعان سے باز رکھنے کے لئے، اس کی صورت یہ ہوگی کہ شوہر نے کسی بڑے شک کی بنیاد پر بچہ کے نسب کی نفی کے لئے بیوی سے لعان کا عزم مصمم کرلیا ہے، اگر ٹسٹ سے مشکوک بچہ کا نسب ثابت ہوجائے تو اسی پر بس کیا جائے گا، ورنہ بصورت دیگر لعان ہوگا۔

۹۔ دو تینوں یا قیافہ شناسوں یا اقرار کرنے والوں کے درمیان تعارض کے وقت اس ٹسٹ کا سہارا لیا جائے گا، قاضی اس وقت یہ ٹسٹ کرائے گا، کیونکہ یہ قرعہ اندازی اور قائف کے قول سے زیادہ مضبوط اور طاقتور ہے (تلخیص از البصمۃ الوراثیۃ من منظور الفقہ الاسلامی للدکتور علی محی الدین القرۃ داغی)۔

ضروری ضوابط وشرائط برائے ڈی این اے ٹسٹ:

ڈی این اے ٹسٹ میں فقہاء کرام کے قیافہ کی صحت سے متعلق ذکر کردہ شروط سے استیناس ممکن ہے، ہم یہاں اس کے ضوابط وشروط ذکر کرتے ہیں:

۱۔ جو حضرات اس کام کو انجام دے رہے ہوں انہیں مکمل جانکاری، اور پوری واقفیت حاصل ہو تاکہ غلطی میں نہ پڑیں۔

۲۔ آلات اچھے، جدید اور اونچے معیار کے ہوں، تاکہ رپورٹ یقینی اور درست آئے۔

۳۔ اس ٹسٹ کو کرنے والا تنہا ایک شخص نہ ہو، بلکہ متعدد جانکار ہوں یا متعدد جانچ ہو۔

۴۔ ٹسٹ کا فریضہ انجام دینے والے حضرات میں صدق وامانت پائی جاتی ہو۔

۵۔ جن حالات میں غور وخوض کی شریعت نے اجازت نہیں دی ہے ان میں اس ٹسٹ کا استعمال نہ کیا جائے، جیسے فراش صحیح کی بنیاد پر ثابت النسب شخص کے نسب کی نفی اس ٹسٹ سے نہیں ہوگی۔

۶۔ چونکہ یہ ٹسٹ مثل شہادت ہے، لہذا رپورٹ اسی وقت قابل قبول ہوگی جبکہ ٹسٹ کرنے والے واقف کار کا کوئی ذاتی مفاد یا ٹسٹ کے آلات اور مشین سے کوئی خاص غرض وابستہ نہ ہو، اسی طرح ٹسٹ کرانے والے دونوں فریق کے مابین کوئی دشمنی نہ پائی جاتی ہو۔

جنیٹک ٹسٹ:

انسانوں نے اپنے محدود دائرہ میں امر الہی، مشیت ایزدی اور سنت خداوندی کا بارہا تجربہ کیا ہے، اسی عام مسلسل اور غیر متغیر مشاہدہ نے سائنس حیات (Biology) کے علم التوارث (Genetics) کو جنم دیا۔

سائنس اور قرآن کریم دونوں کی رو سے انسان کی بالکل ابتدائی حالت مرکب نطفہ (Zygote) کی ہوتی ہے، جو ماں کے بیضہ انثی (Egg) اور باپ کے جرثومہ ذکر (Sperm) کے اتصال سے وجود پذیر ہوتا ہے۔

سائنسی ترقی کے اس دور میں اس مادہ کا پتہ لگالیا گیا ہے جو ان تمام خصوصیات کا حامل ہوتا ہے، کیمیاوی طور پر وہ مادہ ڈی این اے (DNA) کہلاتا ہے، جس کا پورا نام Dexy Ribo Nucleic Acid ہے۔

خورد بینی مشاہدہ سے معلوم ہوا کہ بیضہ انثی یعنی نطفہ مادری میں ۲۳ کروموزوم اور جرثومہ ذکر یعنی نطفہ پدری میں بھی ۲۳ کروموزوم ہوتے ہیں، جبکہ ایک خلیاتی مرکب نطفہ (Zygote) کی تعداد دگنی یعنی چھیالیس ہوتی ہے، اور یہ چھیالیس کروموزوم انسانی زندگی کے ابتدائی مرحلہ سے آخر تک ننانوے فیصد خلیات کے نیوکلیس (Nucleic) پائے جاتے ہیں، ایک فیصد یا اس سے بھی کم خلیات جو مرد وزن کے نطفہ کی شکل اختیار کرتے ہیں ان میں کروموزوم کی تعداد دیگر خلیات سے نصف یعنی ۲۳ ہوتی ہے۔

خورد بینی مشاہدہ سے یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ جانوروں کے خلیات میں ان کروموزوم کی تعداد علاحدہ علاحدہ اور انسان سے مختلف ہوتی ہے۔

جنینی اسٹیم سیلس:

اس وقت جنینی اسٹیم سیلس (Embryonic Stem Cells) کی تحقیقات زوروں پر ہے، ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک کے ذریعہ جو استقرار حمل کرائے جاتے ہیں، اس میں بلاسٹوسٹ (Blastocysts) یعنی علقہ کی حالت تک لیبارٹری میں نشوونما کے مراحل تک گزار کر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ ماتقدم کے طور پر متعدد علقات (Blastocysts) لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں، البتہ جب استقرار حمل ثابت ہو جاتا ہے تو یہ علقات عام طور پر ضائع کردیئے جاتے ہیں، ایسے علقات کو اسٹیم سیل ریسرچ کے لئے اجازت لے کر استعمال کیا جارہا ہے، یورپ وامریکہ میں علقات کے استعمال کے لئے حیاتیاتی والدین سے اجازت ایک قانونی واخلاقی ضرورت ہے، اسی طرح پیدائش کے وقت بچہ کے نافہ یعنی آنول نال سے کچھ خون حاصل کر کے اسی شخص کے اسٹیم سیلس محفوظ کئے جاسکتے ہیں جو مستقبل میں اس کے کسی عضو کی پیوندکاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہوسکتے ہیں، ہڈی کے گودے (Bone Marrow) کے اسٹیم سیلس خون کے کینسر کے علاج میں پہلے ہی سے استعمال ہوتے رہے ہیں، ان اسٹیم سیلس سے دیگر اعضاء (Organs) مثلاً جگر، دل اور دماغی اعصاب وغیرہ کی تیاری بالغ اسٹیم سیلس ریسرچ (Adult's Stem Cells) کا ایک حصہ ہے۔

ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقے میاں بیوی کی اجازت سے اختیار کئے جاسکتے ہیں اور ان کا استعمال انسانی عضو کے استعمال کے لئے ہوسکتا ہے، لیکن ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ ہی استعمال کیا جائے، اجنبی کے نطفہ کے استعمال کی اجازت نہ ہوگی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی تفصیل ذکر کرنے کے بعد خلاصہ کلام کے طور پر تحریر فرماتے ہیں:

پس اجنبی مرد و عورت کے مادے کے اختلاط کی تمام صورتیں گناہ ہیں، اور حکم کے اعتبار سے زنا ہیں، البتہ چونکہ حدود (شریعت کی مقرر سزائیں) معمولی شبہات کی وجہ سے بھی ساقط ہوجاتی ہیں، اور یہاں بھی یہ شبہ موجود ہے، اس لئے اس عمل کی وجہ سے زنا کی مقررہ شرعی سزا (حد) نافذ نہیں کی جائے گی (جدید فقہی مسائل ۵/۱۵۲، ۱۵۳)۔

مولانا برہان الدین سنبھلی اس پر مفصل بحث کرنے کے بعد اس کا نچوڑ اس طرح پیش فرماتے ہیں؛

خلاصہ کلام یہ ہے کہ شوہر کے علاوہ کسی اور شخص کے مادہ کا عورت کے مادہ بیضہ سے اختلاط خواہ براہ راست ہو یا ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ بہر حال حرام ہے، البتہ شوہر کے مادہ کا بیوی کے مادہ سے ملاپ اگر اس طور پر ہو کہ دونوں میں کسی کو بھی کسی اور کے سامنے برہنہ نہ ہونا پڑتا ہو (نیز اس کے علاوہ بھی کوئی اور خلاف شرع کام نہ کرنا پڑتا ہو) تو یہ عمل ناجائز نہیں ہوگا، البتہ اسلام کی اصل سادگی سے ہم آہنگ نہ ہونے کی وجہ سے ناپسندیدہ کہا جاسکتا ہے، اور ایسے بچے کا نسب اس شخص سے ثابت ہوگا جس کی بیوی کے بطن میں رہ کر یہ بچہ وجود میں آیا ہے (موجودہ زمانہ کے مسائل کا شرعی حل ر ۲۴۰)۔

انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے، جبکہ جانور حلال ہو اور اس سے نسل انسانی، جانور اور ماحول کو کوئی نقصان نہ پہنچ رہا ہو اور نہ ہی کوئی بگاڑ پیدا ہو رہا ہو۔

نکاح سے قبل ٹسٹ:

نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ''تزوجوا الولود الودود فإني مكاثر بكم الأمم'' (مشکوۃ: کتاب النکاح)۔

(زیادہ بچہ جننے والی اور بہت محبت کرنے والی عورت سے شادی کرو، کیونکہ میں دیگر امتوں پر تمہارے ذریعہ فخر کروں گا)۔

اس حدیث کی شرح میں شراح لکھتے ہیں کہ کثرت اولاد اور شدت محبت کا اندازہ عورت کے خاندان کی دیگر خواتین مثلاً اس کی والدہ، بہن، پھوپھی اور خالہ وغیرہ سے کیا جائے گا، کوئی یہ نہیں کہتا کہ طبی معائنہ کے ذریعہ اندازہ کیا جائے گا، یہی حال موروثی بیماری اور قوت تولید کا بھی ہوگا۔ اس کے لئے نکاح سے قبل ٹسٹ کی اجازت نہیں دی جاسکتی ہے کیونکہ اس سے کئی مفاسد کے ظاہر ہونے کا خطرہ ہے، سب سے بڑا مفسدہ یہ ہے کہ اگر خدانخواستہ ٹسٹ سے معلوم ہوگیا کہ قوت تولید مرد یا عورت میں نہیں ہے یا ان میں سے کوئی ایک موروثی بیماری کا شکار ہے تو نکاح رد ہوجائے گا اور پھر کوئی دوسرا نکاح کرنے کے لئے آمادہ نہیں ہوگا، نتیجۃً مرد یا عورت کو بے نکاحی کے عالم میں زندگی گزارنی پڑے گی، اس پر مستزاد یہ طریقہ بھی بے حیائی کا ہے، نیز اس سے راز کھلتا ہے جبکہ راز کو عام حالات میں چھپانے کی تاکید کی گئی ہے اور موجودہ آلات کے ذریعہ تجربات بھی درجہ کمال کو نہیں پہنچے ہیں، غلط رپورٹ کا امکان بھی رہتا ہے۔

شریعت نے مخطوبہ (منگیتر) کو نکاح سے پہلے صرف دیکھنے کی اجازت دی ہے، چیک اپ کرانے کی نہیں، اس اجازت کا منشا صرف یہ ہے کہ معلوم ہوجائے کہ عورت میں ایسا کوئی ظاہری عیب نہیں ہے جو بعد میں بدمزگی اور تعلقات میں کشیدگی کا سبب بنے۔

مشہور شارح حدیث علامہ نوویؒ نے بڑی عمدہ بات نقل فرمائی ہے کہ دیکھنے اور پسند کرنے کا عمل پیغام دینے سے قبل ہونا چاہئے، اور مناسب یہ ہے کہ لڑکی اور اس کے سرپرستوں کو پتہ نہ چلے تاکہ ناپسندیدگی کی صورت میں لڑکی اور اس کے اولیاء کی سبکی اور بدنامی نہ ہو اور انہیں اذیت نہ پہنچے (معاشرتی مسائل دین فطرت کی روشنی میں ر ۳۶-۴۰)۔

مخطوبہ کے جسم کا کتنا حصہ دیکھنا درست ہے؟ جمہور علماء نے صرف چہرے اور ہتھیلیوں کا دیکھنا جائز قرار دیا ہے، جبکہ بعض (مثلاً ابن حزم ظاہری) نے پورا جسم دیکھنا جائز قرار دیا ہے۔

ان تفصیلات سے معلوم ہوا کہ نکاح سے قبل ٹسٹ کرانا درست نہیں ہے۔

۲-۳- چار ماہ (۱۲۰ دن) بعد نطفہ میں روح پڑ جاتی ہے، روح پڑنے سے پہلے صرف طبی اعذار کی بنیاد پر اسقاط کی گنجائش ہے، جنیٹک ٹسٹ اتنا کامیاب نہیں ہے کہ اس کی بنیاد پر اسقاط حمل یا ضبط ولادت کی اجازت دی جائے، کیونکہ آئے دن ڈاکٹری رپورٹ کے خلاف مشاہدہ ہوتا رہتا ہے اور طبی معائنہ اور آلات سے جانچ غلط ثابت ہوتی رہتی ہے، جب جنیٹک ٹسٹ اتنا کمزور ہے تو اگر ٹسٹ کی اجازت دے دی جائے اور اس کے بعد خلقی کمزوری ظاہر ہو تو اس کے تدارک کی کیا شکل ہوگی؟ جبکہ ولادت کے مرحلے تک پہنچتے پہنچتے یہ کمزوری دور ہوسکتی ہے، اور رپورٹ بدل سکتی ہے، جیسا کہ کئی حضرات نے یہ بتایا کہ ڈاکٹری جانچ میں رحم

مادر کے اندر لڑکا نکلا، حتی کہ پیدائش سے چند ماہ قبل تک یہی رپورٹ رہی لیکن پیدائش کے وقت لڑکی پیدا ہوئی۔

اسٹم خلیے:

جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا یہ خیال کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے درست ہے، اسی لئے رحم مادر میں نطفہ پہنچ جانے کے بعد اسے خارج کرنا یا ضائع ہونے کے لئے دوا استعمال کرنا جائز نہیں ہے، کیونکہ ظن غالب اس کے انسان بننے کا ہے، اور مادہ منویہ کے مآل پر نظر رکھتے ہوئے اسے "نفس" کی حیثیت دی جائے گی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی شمس الائمہ سرخسیؒ کی توضیح نقل کرتے ہوئے اس بارے میں لکھتے ہیں:

عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو، زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں اسے ایک زندہ شخص قرار دیا جائے گا اور اس کا ضمان واجب ہوگا، جیسے کہ کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی جزا (تاوان) واجب ہوتی ہے، جو ایک شکار کے مار ڈالنے کی ہوتی ہے (جدید فقہی مسائل ۱۲۸/۵)۔

لیکن نطفہ میں بچہ بننے کی صلاحیت اسی وقت پیدا ہوتی ہے جبکہ مرد وعورت کے نطفہ میں اتحاد ہو اور دونوں آپس میں ملیں۔

اگر چہ جینی اسٹیم سیل مکمل انسان بننے کی صلاحیت بالقوۃ رکھتا ہے لیکن چونکہ بالفعل وہ ایسا ہے نہیں، اس لئے نہ تو اس کو ذی روح قرار دیا جائے گا اور نہ ہی ایک زندہ کی طرح اس کے ساتھ احترام کا معاملہ کیا جائے گا۔

خلاصہ بحث:

بینہ کا شرعی مقصد ایسی ایک واضح دلیل کا ظہور ہے جس سے صاحب حق یا مجرم بے نقاب ہو جائے، لہذا ہر اس چیز کو دلیل بنانا درست ہوگا جو حق کو ظاہر اور واضح کردے، اور قاضی اس بنیاد پر فیصلہ بھی کرسکتا ہے الا یہ کہ کسی قوی دلیل سے اس کا ٹکراؤ ہو، یہ مناسب نہ ہوگا کہ بینہ کے طرق چند متعین انواع واقسام میں محدود کرلئے جائیں۔

علامہ ابن تیمیہؒ کا یہی مذہب ہے، علامہ موصوف نے فراست، قیافہ، ادلہ، قرائن اور شواہد پر اپنی کتاب "الطرق الحکمیۃ فی السیاسۃ الشرعیۃ" میں تفصیلی گفتگو فرمائی ہے۔

۱۔ ڈی این اے ٹسٹ اپنے اصول وضوابط اور شروط کے ساتھ ایک قابل قبول دلیل شرعی ہے۔

۲۔ جنایات وجرائم (زنا، قتل، چوری وغیرہ) اور ثبوت نسب اور دیگر امور وحالات میں یہ ٹسٹ کرایا جائے گا اور اس کا شرعاً اعتبار بھی ہوگا، جبکہ اس کے علاوہ کوئی چارہ نہ ہو اور بذات خود یہ کمزور نہ مانا جاتا ہو، ملزمین کا ٹسٹ قاضی کرا سکتا ہے، اور ضرورت پر اس ٹسٹ کے لئے مجبور بھی کرسکتا ہے، لیکن یاد رہے کہ اس سے حدود نافذ نہیں ہوں گے، البتہ دیگر سزائیں جاری اور تعزیرات نافذ ہوں گی۔

۳۔ نکاح سے قبل مرد اور عورت کا ایک دوسرے کا جینٹک ٹسٹ کرانا درست نہیں ہے کیونکہ اس میں مقاصد سے زیادہ مفاسد ہیں۔

۴۔ سائنسی طور پر مادر رحم میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ثابت ہو جانے پر اسقاط حمل نہیں کرایا جاسکتا ہے، اگر چہ چار ماہ سے قبل والے نطفہ میں چونکہ روح نہیں پڑی ہوتی ہے، لہذا ضرورت شدیدہ کی بنیاد پر اسقاط حمل کی گنجائش ہے۔

۵۔ جینٹک ٹسٹ چونکہ ابھی تک کم کامیاب ہے، لہذا اگلی نسل میں پیدائشی اور موروثی نقائص کے محض امکانات کی وجہ سے (جو کہ ایک موہوم شئ) ہے سلسلہ تولید روک دینے کی اجازت نہ ہوگی، اور نہ ہی اس کی گنجائش ہے، کیونکہ اجازت یا گنجائش دے دینے کی وجہ سے نسل انسانی کی بقا پر حرف پڑے گا، اور برتھ کنٹرول کے مؤیدین اور حامی حضرات اس سے ناجائز فائدہ اٹھائیں گے۔

۶۔ چار ماہ سے قبل یا اس کے بعد دیگر ٹسٹ کی طرح جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جینٹک ٹسٹ کی گنجائش تو ہے لیکن اس کو صد فیصد درست مان کر اسقاط کی یا رحم مادر میں استقرار پانے والے نطفہ کو ضائع کرنے کی اجازت نہیں ہے۔

۷۔ جنیٹک ٹسٹ کی وجہ سے اگر کوئی شخص دماغی طور پر غیر متوازن ثابت ہوجائے تو محض اس رپورٹ سے نہ اسے مجنون قرار دیا جائے گا اور نہ ہی اسے بنیاد بنا کر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے، بلکہ جنون کے اثرات جب اس کی حرکات وسکنات سے ظاہر ہوجائیں، اس وقت جنون مطبق اور جنون غیر مطبق کی تحقیق کے بعد دونوں کے فرق کو ملحوظ رکھتے ہوئے فیصلہ کیا جائے گا۔

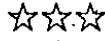
۸۔ جنینی اسٹیم سیل میں اگرچہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہے لیکن اسے ذی روح مان کر اس کے ساتھ ایک زندہ وجود کی طرح احترام کا معاملہ نہ ہوگا۔

۹۔ اسٹیم سیل سے اس کے اصول وضوابط کی رعایت رکھتے ہوئے عضو بنا کر اسے عضو کی پیوندکاری میں استعمال کرنا درست ہے۔

اور یہ مطلوبہ عضو حیوانی جسم میں بھی تیار کیا جاسکتا ہے جبکہ اس سے جانور یا نسل انسانی یا ماحول کو کوئی نقصان نہ پہنچ رہا ہو اور کسی بگاڑ وخرابی کا امکان نہ ہو، لیکن صرف حلال جانوروں میں ایسا کرنے کی اجازت ہوگی۔

۱۰۔ اسٹیم سیل نومولود کے آنول نال (نافہ) سے اخذ کیا جاسکتا ہے، کیونکہ اس سے بچہ کو مرض یا ضرر کا کوئی خطرہ نہیں ہے، ایک فیصد یا اس سے کم خطرہ کا امکان لاشئ کے درجہ میں ہے۔

انسانی عضو کی تیاری کے لئے ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں صرف میاں بیوی کا نطفہ ان کی اجازت سے استعمال ہوسکتا ہے، اجنبی کے نطفہ کا اختلاط جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ، جنیٹک ٹسٹ
اور اسٹیم سیل سے متعلق شرعی احکام

مولانا اسرار الحق سبیلی، حیدرآباد

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ بچوں کی تعیین:

بسا اوقات دواخانوں میں نومولود بچے آپس میں مل جاتے ہیں، اور معلوم نہیں ہوپاتا کہ کون بچہ کس عورت کا ہے، ایسے موقع پر ماں اور بچے کی تعیین کے لئے DNA ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ کی بنا پر بچے کا نسب والدین سے شرعاً ثابت سمجھا جائے گا۔

شریعت میں قیافہ شناس کے قول کا اعتبار کیا گیا ہے، جیسا کہ حدیث میں ہے:

''دخل قائف والنبی ﷺ شاهد، وأسامة بن زيد و زيد بن حارثة مضطجعان، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض، فسرّ النبی ﷺ وأعجبه، وأخبر به عائشة، قال أبوداؤد: كان أسامة أسود و كان زيد أبيض'' (سنن أبي داؤد)

(نبی ﷺ کی موجودگی میں ایک قیافہ شناس آیا، اسامہ بن زید اور زید بن حارثہؓ لیٹے ہوئے تھے، اس نے کہا: یہ قدم ایک دوسرے کے مشابہ ہیں، نبی ﷺ کو خوشی ہوئی اور آپ ﷺ نے اسے پسند فرمایا، اور سیدہ عائشہؓ کو اس کی اطلاع دی، ابوداؤد کہتے ہیں: حضرت اسامہ کالے تھے اور حضرت زیدؓ گورے تھے)۔

قیافہ کی بنیاد شخصی ذہانت اور تخمین پر ہے، جبکہ DNA ٹسٹ فنی بنیادوں پر صحیح نتائج پیش کرتا ہے، یہی حکم اس حالت میں ہوگا جبکہ مجہول النسب بچہ کے بارے میں کئی دعویدار ہوں، تو DNA ٹسٹ رپورٹ نے جس کو باپ قرار دیا ہو، وہی بچہ کا باپ قرار دیا جائے گا۔

۲۔ قاتل کی شناخت:

قتل کی جائے واردات میں فارنسک نمونہ (Forensic Sample) کے طور پر بال، ناخن وغیرہ دستیاب ہو، اور اس کا DNA ٹسٹ کرانے کے بعد پتہ چلے کہ یہ فلاں ملزم کا ہے، تو اس ٹسٹ کی بنیاد پر ملزم کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا ہے، کیونکہ قتل کے ثبوت کے لئے شرعاً مردوں کی گواہی یا مجرم کا اقرار ضروری ہے۔

DNA ٹسٹ رپورٹ کی بنیاد پر ملزم متہم ضرور ہے، لیکن اس کا قاتل ہونا یقینی نہیں ہے، اصل قاتل کوئی دوسرا بھی ہوسکتا ہے، شریعت میں شبہات کی بنا پر حدود وقصاص ساقط ہوجاتے ہیں، امام بیہقی نے سیدنا علیؓ کا قول نقل کیا ہے:

''إدرأوا الحدود بالشبهات'' (تلخيص الحبير ۴،۵۶)۔ (شبہات کی بنا پر حدود کو دفع کردو)۔

اور رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے: ''إدرأوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم، فإن كان له مخرج فخلوا سبيله، فإن الإمام أن يخطئ فی العفو خير من أن يخطئ فی العقوبة'' (رواه الترمذی، مشكاة ۲،۳۱۱)۔

(جہاں تک ہوسکے مسلمانوں سے حدود کو دفع کرو، اگر کوئی گنجائش پاؤ تو اس کا راستہ چھوڑ دو، کیونکہ امام کا معاف کرنے میں غلطی کرجانا بہتر ہے کہ وہ سزا دینے میں غلطی کرجائے)۔

۳۔الف: زانی کی شناخت:

DNA ٹسٹ کے ذریعہ گرچہ زانی کی شناخت ہوجاتی ہے، لیکن اس کی بنیاد پر زنا کی حد جاری نہیں کی جاسکتی ہے، کیونکہ قرآن وحدیث میں صریح حکم موجود ہے کہ زنا کا ثبوت چار مردوں کی گواہی سے یا ملزم کے اقرار سے ہوگا:

''والذین یرمون المحصنات ثم لم یأتوا بأربعة شهداء فاجلدوهم ثمانین جلدة ولا تقبلوا لهم شهادة أبدًا و أولئك هم الفاسقون'' (سورۂ نور:۴)۔

(جولوگ پاک دامن عورتوں پر تہمت لگائیں اوراس پر چار گواہ نہ پیش کرسکیں تو ایسے لوگوں کو اسی کوڑے مارو اور (آئندہ) کبھی ان کی گواہی قبول نہ کرو، اور یہ لوگ خود فاسق ہیں)۔

ایک جگہ ارشاد ہے: ''لولا جاء وا علیه بأربعة شهداء، فإذ لم یأتوا بالشهداء فأولئك عند الله هم الكاذبون'' (سورۂ نور:۱۳)۔ (یہ تہمت لگانے والے اپنے بیان کے ثبوت میں چار گواہ کیوں نہ لائیں، تو جب یہ گواہ نہ لاسکیں، تو اللہ کے نزدیک یہی جھوٹے ہیں)۔

چنانچہ تین گواہ اپنی آنکھوں سے زنا کا مشاہدہ کرلیں، تب بھی زنا ثابت نہیں ہوسکتا ہے، تین گواہوں سے زیادہ اہمیت DNA ٹسٹ کو نہیں دی جاسکتی ہے۔

ب۔اجتماعی آبروریزی کیس:

اجتماعی آبروریزی کے کیس میں DNA ٹسٹ ملے جلے سگنل دیتا ہے، جس سے کسی غیر متعلق شخص کی غلط نشان دہی ہوسکتی ہے، اس لئے یہ ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، لہذا شرعی عدالت میں اس کی بنیاد پر کوئی فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے۔

۴۔DNA ٹسٹ سے انکار:

کسی جرم میں چند افراد ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا DNA ٹسٹ کرایا گیا ہو، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہوں، تو قاضی انہیں ٹسٹ کرانے پر مجبور کرسکتا ہے، کیونکہ مقدمہ کی تحقیق کے باب میں قاضی کو وسیع اختیارات حاصل ہیں، ڈاکٹر محمد عبدالرحمن البکر نے اپنی کتاب میں مقدمہ سے متعلق چند اختیارات ذکر کرنے کے بعد لکھا ہے:

''وهكذا نجد أن الفقه الإسلامی أعطی سلطات كثیرة واسعة للقاضی فی تیسیره للخصومة'' (السلطة القضائیه و شخصیة القاضی فی النظام الاسلامی:۲۲۳)۔

(اس طرح ہم دیکھتے ہیں کہ فقہ اسلامی نے مقدمہ کے فیصلہ کو آسان بنانے کی بابت قاضی کو بہت وسیع اختیارات دیئے ہیں)۔

جنیٹک ٹسٹ:

ا۔نکاح سے پہلے جنیٹک ٹسٹ کرانا:

نکاح سے پہلے مرد وعورت کا ایک دوسرے کا جنیٹک ٹسٹ کرانا درست ہے، تاکہ یہ معلوم ہوجائے کہ دوسرا فریق قوت تولید سے محروم یا کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے، اللہ کے رسول ﷺ کا ارشاد ہے:

''تزوجوا الودود الولود، فإنی مكاثر بكم الأمم'' (رواه ابوداؤد، مشكاة ۲۶۷/۲)۔

(زیادہ محبت کرنے والی اور بچہ دینے والی سے نکاح کرو، کیونکہ میں (قیامت کے دن) تمہاری کثرت پر فخر کروں گا)۔

اس حدیث پر عمل کی خاطر جنیٹک ٹسٹ کرانا جائز قرار دیا جاسکتا ہے، تاکہ قوت تولید کا صحیح اندازہ لگ سکے۔ نیز نفس (جان) اور نسل کی محافظت شریعت کے مقاصد میں داخل ہے، ڈاکٹر یوسف حامد العالم نے اپنی کتاب ''المقاصد العامۃ'' میں لکھا ہے:

''وصفة الولادة هی المقصود الأصلی من الزواج'' (المقاصد العامه للشریعة الاسلامیة ۴۰۲)۔

(تولید کی صفت ہی نکاح کا اصل مقصد ہے)۔

۲۔ اسقاط حمل:

جنیٹک ٹسٹ سے اگر ثابت ہوجائے کہ جنین ناقص العقل یا ناقص الاعضاء پیدا ہوگا تو اس کا اسقاط جائز ہونا چاہئے، کیونکہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات استقرار حمل کے بعد سے دس ہفتے (سوا دو مہینے) تک میں معلوم ہوجاتی ہے، جب کہ الٹرا ساؤنڈ سے یہ بات پانچ مہینے کے بعد معلوم ہوسکتی ہے، فقہاء نے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اجازت اس وقت تک دی ہے جب تک کہ جنین کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو، اور اس کا اندازہ انہوں نے چار ماہ کی مدت سے کیا ہے، علامہ اوزجندی لکھتے ہیں:

''دودھ پلانے والی عورت کو جب حمل قرار پاجائے اور اس کا دودھ خشک ہوجائے، بچہ کا باپ دائی رکھنے کی طاقت نہ رکھتا ہو اور بچہ کی ہلاکت کا اندیشہ ہو تو فقہاء کہتے ہیں: ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہے جب کہ حمل نطفہ، جما ہوا خون اور لوتھڑے کی شکل میں ہو، اور کوئی عضو نہ بنا ہو، اس کی مدت چار مہینے مقرر کی گئی ہے، عورت کے لئے اس مدت میں اسقاط حمل جائز ہوگا، اس لئے کہ اس مدت میں حمل انسان کے حکم میں نہیں ہے'' (فتاوی قاضی خاں ۳/ ۴۱۰ کتاب الحظر والاباحۃ)۔

البتہ چار ماہ کے بعد جبکہ جنین کی خلقت ظاہر ہوگئی ہو، اسقاط کرانا قتل کے درجہ میں ہوگا، اور قتل کا کفارہ واجب ہوگا۔

''ولا يخفى أنها تأثم إثم القتل لو استبان خلقه'' (ردالمحتار ۵/ ۵۱۹)۔

بعینہ اسی مسئلہ میں رابطۃ العالم الاسلامی کی اسلامک فقہ اکیڈمی نے اپنے بارہویں فقہی سمینار منعقدہ مکہ مکرمہ فروری ۱۹۹۰ء میں فتوی جاری کیا تھا کہ ایک سو بیس دن (چار ماہ) گزرنے سے پہلے اسقاط حمل جائز ہے (دیکھئے: فتوی المجمع الفقہی لرابطۃ العالم الاسلامی للدکتور محمد علی الباسط، دار القلم جدہ)۔

۳۔ سلسلہ تولید ختم کرنا:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، اس مقصد کے لئے ڈاکٹر کے کہنے پر ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہوگی، تاکہ اس کا علاج کیا جاسکے، لیکن ہمیشہ کے لئے سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش نہیں ہوگی، اور یہ خصی کے حکم میں ہوگا، جو جائز نہیں ہے، چنانچہ بخاری و مسلم کی حدیث ہے:

''عن سعد بن أبي وقاص قال: رد رسول الله ﷺ على عثمان بن مظعون التبتل، ولو أذن له لاختصينا'' (متفق عليه، مشکاۃ ۲/ ۲۶۷)۔

(سعد بن ابی وقاص ؓ کہتے ہیں کہ رسول اللہ ﷺ نے حضرت عثمان بن مظعون ؓ کی تجرد کی درخواست رد کردی، اگر ان کو اجازت دی ہوتی تو ہم خصی کرالیتے)۔

خصی میں قوت تولید اور قوت جماع دونوں ختم ہوجاتی ہے اور نس بندی وغیرہ میں صرف قوت تولید ختم ہوتی ہے، شریعت میں کسی بھی منفعت کو ختم کردینا حرام اور موجب دیت ہے، چاہے اس کا تعلق جماع سے ہو یا تولید وغیرہ سے (دیکھئے: بدائع الصنائع ۱/ ۷۹۳)۔

۴۔ چار ماہ بعد جنیٹک ٹسٹ: ...... جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق چار ماہ بعد بھی جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہوگی،

تاکہ بیماری سے متعلق وہم دور ہوجائے، اور بیماری کی تحقیق ہوجانے پر مناسب علاج کیا جاسکے، لیکن چار ماہ بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہوگا۔

۵۔ فسخ نکاح کا فیصلہ:

شریعت میں شوہر کے پاگل ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہے، علامہ علاؤالدین ابوالحسن علی لکھتے ہیں:

''إذا كان الزوج صغيراً أو به جنون أو جذام أو برص، فالمسألة التي في الرضاء تقضي أن لها الفسخ في

الحال'' (الاختیارات العلمیہ: ۱۳۰، ۴ مجموعۃ فتاوی ابن تیمیہ، طبع دار الکتب العلمیہ بیروت)۔

(جب شوہر بچہ ہو یا اس کو جنون، جذام یا برص کا مرض ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہونا چاہئے)۔

جنیٹک ٹسٹ یا دوسرے جس ٹسٹ رپورٹ سے بھی اعتماد کے ساتھ دماغی توازن خراب ہونا ثابت ہوجائے تو قاضی اس ٹسٹ رپورٹ کی صداقت کی جانچ کرانے کے بعد اس رپورٹ کی بنیاد پر نکاح فسخ کرسکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جنینی اسٹیم سیل کی حیثیت:

جنینی اسٹیم سیل Embryonic Stem Cells دراصل علقہ ہے، استقرار حمل کے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشو ونما کے ابتدائی مراحل میں "علقہ" کی ایسی صورت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسیٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسیسٹ کے خلیات اسٹیم سیلس (Stem Cells) کہلاتے ہیں، جو مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، لیکن اسے ذی روح نہیں مانا جائے گا، اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہیں ہوگا، کیونکہ اس مرحلہ میں اسٹیم سیل کی زندگی حیات نباتی کی طرح ہے، خون کے ناپاک ہونے کی اور منی کے حقیر ہونے کی صراحت قرآن پاک میں موجود ہے۔

"ألم نخلقكم من ماء مهين، فجعلناه في قرار مكين إلى قدر معلوم" (المرسلات ۲۰-۲۲)۔

(کیا ہم نے ایک حقیر پانی سے تمہیں پیدا نہیں کیا، اور ایک مقررہ مدت تک اسے محفوظ جگہ ٹھہرائے رکھا؟)۔

۲۔ اسٹیم سیل حاصل کرنے کی اجازت:

اسٹیم سیل مختلف ذرائع سے حاصل ہوتا ہے:

۱۔ ایک یا دو ہفتہ پرانے جنین (embryo) سے۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے۔

۳۔ پیدائشی بچہ کی ناف کے خون سے۔

۴۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کے باقی ماندہ علقات سے۔

۵۔ ہڈیوں کے گودے (Bone Merrow) سے۔

۶۔ بالوں کی جڑوں (Hair Follicle) سے۔

۷۔ چمڑے کے نیچے کے چربی دار خلیوں (Fat Cells) وغیرہ سے۔

ان میں جنینی اسٹیم سیلس (Embryonic Stem Cells) کی کسی طور اجازت نہیں دی جاسکتی ہے، کیونکہ جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے بعد جنین ضائع ہوجاتا ہے، انسانی جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنے کے مماثل ہے، جس کی شرعی اور اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں ہوسکتی ہے، اللہ تعالی کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا أولادكم" (سورۂ انعام: ۱۵۱)۔ (اپنی اولاد کو قتل نہ کرو)۔

اس کی حیثیت ناجائز اسقاط حمل کی ہوگی۔

"إسقاط الحمل حرام بإجماع المسلمين، وهو من الوأد الذى قال تعالى فيه: "وإذا الموءودة سئلت، بأي ذنب قتلت" (فتاوی ابن تیمیہ ۴، ۲۱۷)۔

اسقاط حمل بالاتفاق حرام ہے، وہ اس نفس کشی میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ تعالیٰ نے فرمایا ہے کہ قیامت کے دن زندہ دفن کردی جانے والی بچی کے بارے میں پوچھا جائے گا کہ آخر کس جرم میں اسے قتل کیا گیا؟۔

اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی خاص اجازت دی جاسکتی ہے، تاکہ علاج کے مقصد سے اعضاء کی سرجری و پیوندکاری میں اسے استعمال کیا جاسکے، جب کہ بچہ اور بالغ افراد کو کوئی نقصان نہ پہنچتا ہو۔

لیکن اس کی عام اجازت دینا بڑے خطرے کا باعث بن سکتا ہے، اسٹیم سیل سے اعضاء تیار کرنے کی فرمنگ Farming شروع ہوجائے گی، ان کی فیکٹریز ہوجائیں گی اور اعضاء کی تجارت شروع ہوجائے گی، بہت سے ضمیر فروش لوگ جان بوجھ کر حمل ساقط کروا کر اسٹیم سیل تیار کرنے والوں سے فروخت کردیں گے، اس طرح اسقاط حمل کی شرح بھی کافی بڑھ جائے گی۔

۳۔ حیوان کے جسم میں عضو تیار کرنا:

اسٹیم سیل کو لیبارٹری میں مناسب غذائی مادے اور مناسب کیمیاوی ماحول کے ذریعہ اعضاء تیار کرنے کی کوشش کی جارہی ہے، اسی طرح انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنے کی بھی گنجائش ہونی چاہئے، اس سے اعضاء کی پیوندکاری میں مصنوعی یا اجنبی عضو کی وجہ سے رد Rejection کا مسئلہ سرے سے ختم ہوجائے گا کیونکہ یہ عضو اسی کے جسم سے خلیہ لے کر بنایا گیا ہے، یہ بہتر، آسان اور سستا طریقہ علاج ہے۔

شریعت میں علاج کے لئے حلال وحرام کے باب میں توسع ہے، اس لئے اس سلسلہ میں حرام وحلال جانور کے درمیان فرق کرنا مناسب نہیں ہوگا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفجہ بن سعدؓ کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی ہے (ابوداؤد) جبکہ مرد کے لئے سونے کا استعمال عام حالت میں حرام ہے۔

۴۔ بچے کی نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنا:

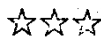
بچے کی پیدائش کے بعد ناف سے لگی ایک تھیلی ہوتی ہے، جس میں خون (Cord Blood) جما ہوتا ہے، بہت سے لوگ ناف کاٹنے کے بعد وہ تھیلی خون سمیت دفن کردیتے ہیں، جو ضائع ہوجاتا ہے، بہت سے لوگ تھیلی میں موجود خون کو بچوں کے پیٹ میں پہنچانے کے بعد نال کاٹتے ہیں، اس سے بچوں کو زیادہ توانائی حاصل ہوتی ہے خصوصاً کمزور اور بے حس نومولود کو اگر تھیلی کا خون پہنچایا جائے تو فوراً اس میں طاقت اور حرکت پیدا ہوجاتی ہے۔

اس لحاظ سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے لئے کمزور بچوں کی نال سے خون حاصل کرنا مناسب نہیں ہے، البتہ صحت مند نومولود کی ناف کے خون سے سیلس لے کر ان کو (سوسال تک کے لئے) بینک میں محفوظ کیا جاسکتا ہے، جو مستقبل میں اس بچہ کے کسی عضو کی پیوندکاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہوسکتے ہیں۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب سے اسٹیم سیل حاصل کرنا:

ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک کے ذریعہ جو استقرار حمل کرائے جاتے ہیں، اس میں علقہ بلاسٹوسیسٹ کی حالت تک لیباریٹری میں نشوونما کے مراحل تک گزار کر پھر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ ماتقدم کے طور پر متعدد علقات (Blastocysts) لیباریٹری میں محفوظ کرلئے جاتے ہیں، جب استقرار حمل ثابت (Confirm) ہوجاتا ہے تو یہ علقات عام طور پر ضائع کردیئے جاتے ہیں، ایسے علقات کو اسٹیم سیل ریسرچ کے لئے والدین کی اجازت لے کر استعمال کرنا جائز ہونا چاہئے۔

واضح رہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی ٹیکنک میں اجنبی مرد وعورت کے مادہ حیات کا اختلاط اسلام میں جائز نہیں ہے، تو ایسے علقات سے اسٹیم سیل حاصل کرنا بھی جائز نہیں ہوگا۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا محمد شوکت ثنا قاسمی[1]

حضرت آدم علیہ السلام جب دنیا میں تشریف لائے تو اپنے زمانے کے حالات وضروریات کے اعتبار سے علم وتحقیق اور جستجو کے بند دروازے کھلنے لگے اور ہر روز ایک نیا انکشاف اور نئی چیز دریافت فرماتے تھے، اور اس دنیا میں پوشیدہ راز کو ظاہر کرنے کی کوشش کرتے تھے، اور دنیا جوں جوں جوان ہوتی گئی اور اس کی عقل میں پختگی اور کمال آتا گیا، کائنات کے رازسربستہ اس پر کھلتے گئے اور انسان ہر پہلو سے اس کائنات میں غور وفکر کرنے لگا۔

اللہ تعالیٰ نے یہ واضح کردیا کہ دنیا کی مختلف نشانیوں کو اور انسان کے جسمانی رازسربستہ کو رفتہ رفتہ واضح کرے گا، چنانچہ ارشاد ہے:

''سنریهم آياتنا في الآفاق وفي أنفسهم حتى يتبين لهم أنه الحق أو لم يكف بربك أنه على كل شئ شهيد'' (سورۂ حم السجدۃ: ۵۳)۔

(ہم ان کو اپنی نشانیاں دکھائیں گے آفاق میں بھی اور خود ان کے اندر بھی، یہاں تک کہ ان پر ظاہر ہوجائے گا کہ یہ قرآن حق ہے، اور کیا یہ بات کافی نہیں کہ تیرا رب ہر چیز کا گواہ ہے)۔

آج کے اس ترقی یافتہ دور میں علم وتحقیق کا دائرہ خواہ کتنا ہی وسیع ہو یا کسی بھی شعبہ میں ہو یہ سب "سنريهم آياتنا في الآفاق وفي أنفسهم" کے تحت اللہ تعالیٰ کی نشانی سے خارج نہیں ہوسکتی ہے، انسان کی ظاہری خدوخال اور شکل وصورت اور اس کے مختلف پہلو سے جو جنیٹک سائنس بحث کرتی ہے، یا ثبوت نسب یا تحقیق جرائم کے لئے جو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جاتی ہے، یہ سب بھی اللہ تعالیٰ کی نشانی اور قدرت کاملہ ہے، بہرحال ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ثبوت نسب پر بحث کرنے سے پہلے طریق نسب پر ایک سرسری نظر ڈالنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

اثبات نسب کا طریقہ:...... اثبات نسب کے تین ذرائع ہیں: ۱۔ نکاح صحیح، نکاح فاسد، ۲۔ اقرار بالنسب، ۳۔ بینہ۔

پہلا طریقہ:...... اثبات نسب کے لئے سب سے اہم سبب نکاح ہے، خواہ نکاح فاسد ہی کیوں نہ ہو، اگر زوجین کے درمیان نکاح ثابت ہو تو اس عورت سے تولد ہونے والا بچہ اس مرد کا ہوگا۔

دوسرا طریقہ:

ثبوت نسب کا دوسرا طریقہ اقرار بالنسب ہے، مثلاً کوئی شخص کسی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بیٹا ہے، تو اس کی وجہ سے بھی ثبوت نسب ہوتا ہے مگر چند شرائط کے ساتھ:

شرط اول: جس کے بارے میں بیٹا ہونے کا اقرار کررہا ہے وہ مجہول النسب ہو، اس کا نسب دوسرے باپ سے مشہور ومعروف نہ ہو، ورنہ یہ اقرار لغو اور باطل ہوگا۔

شرط ثانی: ظاہر حال سے اس کے اقرار کی تصدیق ہوتی ہو، یعنی مقرلہ اور مقر میں عمر کا ایسا تفاوت ہو جو ایک باپ اور بیٹے کی عمر کے درمیان ہوسکتا ہو، اگر ایک بیس سال کا لڑکا چالیس سال کے آدمی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بیٹا ہے تو یہ اقرار لغو وبیکار ہوگا۔

شرط ثالث: مقرلہ مقر کے اقرار کی تصدیق کرے، اگر وہ عاقل بالغ ہو۔

[1] جامعہ عائشہ نسواں، حیدرآباد۔

شرط رابع: اقرار اپنی ذات کے بارے میں ہو نہ کہ دوسرے کے بارے میں، مثلاً کوئی شخص کسی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ زید کا لڑکا ہے تو اس اقرار سے زید سے نسب ثابت نہیں ہوگا۔

تیسرا طریقہ:...... ثبوت نسب کے لئے تیسرا طریقہ بینہ ہے، یہ ایسی دلیل ہے جس کا اثر مدعی اور مدعا علیہ ہی تک منحصر نہیں ہوتا ہے، بلکہ اس کی بنیاد پر غیر سے بھی نسب ثابت ہو جاتا ہے، جس بینہ کی بنیاد پر ثبوت نسب ہوتا ہے، وہ دو مرد یا ایک مرد مسلم اور دو عورتیں ہیں، یعنی ثبوت نسب کے لئے دو مرد مسلم یا ایک مرد اور دو عورتوں کی شہادت ضروری ہے، یہ مسلک امام ابوحنیفہ کا ہے، امام مالکؒ کے نزدیک صرف دو مرد مسلم کی گواہی کافی ہوگی، اور امام شافعیؒ اور امام احمد بن حنبلؒ کے نزدیک تمام ورثہ کی گواہی سے نسب ثابت ہو جائے گا (ان تمام تفصیلات کے لئے ملاحظہ ہو: المبسوط ۱۶/ ۱۱۲، البدائع ۶/ ۲۶۶، حاشیۃ الدسوقی ۴/ ۱۹۸، مغنی المحتاج ۴/ ۴۴۸، المغنی ۹/ ۱۶۱)۔

قیافہ:

ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ شناس کے قول کا اعتبار ہوگا یا نہیں؟ اس کے بارے میں فقہاء کا اختلاف ہے، جمہور علماء کے نزدیک قیافہ سے اثبات نسب ہو جائے گا (بدایۃ المجتہد ۲/ ۳۲۸، مواہب الجلیل ۵/ ۲۴۸، المغنی لابن قدامہ ۷/ ۴۸۲، مغنی المحتاج ۴/ ۴۰۵)۔

البتہ حنفیہ کے نزدیک ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ کا کوئی اعتبار نہیں ہوگا (المبسوط ۱۷/ ۷۰)۔

قرعہ:...... جب بینہ میں تعارض ہو جائے تو امام شافعیؒ کے ایک قول، امام احمدؒ کی ایک روایت، بعض مالکیہ اور ظاہریہ، امامیہ، زیدیہ اور اسحاق بن راہویہؒ کے نزدیک قرعہ کے ذریعہ ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا (الام ۶/ ۲۴۶، المہذب ۱/ ۴۴۲، المغنی لابن قدامہ ۶/ ۳۴۷، المحلی ۱۱/ ۴۲۷، النیل ۶/ ۲۱۶)۔

ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب:

گذشتہ سطور سے یہ بات واضح ہو چکی کہ نسب فراش، شہادت، اور اقرار سے باتفاق فقہاء ثابت ہوتا ہے اور قیافہ اور قرعہ سے بعض علماء کے نزدیک، لہذا مندرجہ ذیل صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اثبات نسب یا نسب کی نفی درست نہیں ہوگی، بالفاظ دیگر ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کرنا درست نہیں ہوگا۔

جب مرد اور عورت کے درمیان فراش ثابت ہو تو اس صورت میں جو بھی بچہ اس عورت سے تولد ہوگا اس کے شوہر کا ہوگا، ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ نسب کا اثبات یا نفی درست نہیں ہے، کیونکہ اس کی وجہ سے تشکیک و شبہات کا دروازہ کھل جائے گا، جس کو بند کرنا مشکل ہی نہیں ناممکن ہوگا، شریعت اسلامیہ نے فراش کی صحت کے بعد نسب کے انکار کی صراحتاً ممانعت کر دی ہے، البتہ لعان ایک ایسی شکل ہے جس میں صحت فراش کے بعد ثبوت نسب کا انکار کیا جا سکتا ہے، اس کے علاوہ کوئی اور صورت نہیں ہے۔

مذکورہ بالا دونوں صورتوں کے علاوہ مندرجہ ذیل صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ استفادہ کی گنجائش ہے۔

۱۔ مجہول النسب اور لقیط بچہ کے بارے میں کئی دعویدار ہوں اور کسی کے پاس شہادت شرعی موجود نہ ہو تو اس صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ استفادہ کر کے کسی ایک سے نسب ثابت کرنے کی گنجائش ہوگی۔

۲۔ میٹرنٹی اسپتال میں بہت سارے نومولود بچے خلط ملط ہو جائیں اور معاملہ مشتبہ ہو جائے تو اس صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ہر ایک کے والد حقیقی کو متعین کرنے کی گنجائش ہوگی۔

۳۔ نکاح کے بعد اقل مدت حمل (چھ ماہ) میں شک ہو جائے تو اس صورت میں مدت کی تعیین وغیرہ کے لئے ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ درست ہوگا۔

۴۔ کسی شخص نے مطلقہ یا متوفی عنہا زوجہا سے عدت گذرنے سے پہلے نکاح کر لیا، پھر اس کے بعد اس عورت سے بچہ تولد ہوا اب یہ بچہ شوہر اول کا ہوگا یا شوہر ثانی کا؟ اس کی تعیین کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جا سکتی ہے۔

۵۔ غیر معمولی شک کی بنیاد پر شوہر اپنی بیوی سے لعان کا عزم کر چکا ہو، اس کو لعان سے روکنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی مدد لی جا سکتی ہے، اب اگر ڈی این اے ٹسٹ سے اس بچہ کا نسب اس کے والد حقیقی سے ثابت ہو رہا ہو تو شوہر کے لئے اسی پر اکتفا کرنا ضروری ہوگا، اور اگر ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ اس کے خلاف ہو تو پھر شوہر پر لعان واجب ہوگا۔

۶۔ بینہ میں ایسا تعارض ہو جائے جس میں تطبیق ممکن نہ ہو تو اس صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کیا جا سکتا ہے۔

دلائل:

مذکورہ بالا صورتوں کی تفصیلات و دلائل فقہاء متقدمین کے یہاں ملنا مشکل ہے، لیکن ان کی عبارتوں پر قیاس اور اس سے استیناس کی گنجائش ہے، حنفیہ کے علاوہ دیگر فقہاء کے نزدیک قیافہ اور قرعہ اثبات نسب کے لئے مستقل دلیل ہے، اور بظاہر صحیح حدیث سے قیافہ کے ذریعہ اثبات نسب کی تائید ہوتی ہے۔ حضرت عائشہؓ سے روایت ہے:

''ان رسول الله ﷺ دخل علي مسروراً تبرق أسارير وجهه فقال: ألم ترى أن مجزراً نظر آنفا إلى زيد بن حارثة و أسامة بن زيد فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض'' (بخاری مع فتح الباری ۱۲؍۵۷)۔

(رسول اللہ ﷺ میرے پاس خوش خوش آئے، خوشی کے آثار آپ کے چہرے پر نمایاں تھے، تو فرمایا: کیا تم نہیں جانتی کہ مجزر نے ابھی زید بن حارثہ اور اسامہ بن زید کی طرف دیکھا اور اس نے کہا: یہ قدم بعض بعض سے ملتے ہیں)۔

اس روایت سے معلوم ہوتا ہے کہ قیافہ شناس کے قول کا اعتبار ہے، اور اس پر عمل کرنے کی اجازت ہے، کیونکہ رسول اللہ ﷺ نے مجزر کے قول سے خوش ہوئے تھے۔

اور حضرت عمرؓ کے بارے میں منقول ہے کہ جب کوئی مسلمان زمانہ جاہلیت کی اولاد کے الحاق کے بارے میں دعوی کرتا تو قیافہ شناس کو طلب کرتے اور اس کے قول پر فیصلہ نافذ فرماتے تھے، اور فیصلہ صحابہ کی موجودگی میں ہوتا تھا (نیل الأوطار ۷؍۱۸، الموسوعۃ الفقہیہ ۳۴؍۹۵)۔

اگر قیافہ شناس کے قول کو حجت تسلیم کر لیا جائے، جیسا کہ جمہور فقہاء نے کی ہے تو ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت قیافہ سے کم نہیں، بلکہ بعض اعتبار سے بڑھ سکتی ہے۔

علاوہ ازیں ''بینہ'' اور ''دلیل'' سے شریعت کا مقصد ایسی دلیل کا ظاہر ہونا ہے جو صاحب حق کی حقانیت پر دلالت کرتی ہو، اور اس کے دعوی کو مضبوط کر دیتی ہو، اب اس کی نوعیت مختلف ہو سکتی ہے، اس کا دائرہ تنگ اور محدود نہیں ہے، لہذا ہر چیز جو صاحب حق کے حق کو ظاہر اور واضح کر دے، وہ ایسی دلیل بننے کی صلاحیت رکھ سکتی ہے جس کی بنیاد پر قاضی فیصلہ کرے اور اپنے فیصلہ کی بنیاد رکھے، البتہ اگر اس کے خلاف کوئی قوی معارض ہو تو پھر اس پر فیصلہ کرنا محل غور ہوگا، علامہ ابن قیمؒ اور بعض فقہاء ابن فرحونؒ وغیرہ کا یہی خیال ہے، چنانچہ علامہ ابن قیمؒ لکھتے ہیں:

''اور شریعت میں بینہ سے مقصود یہ ہے کہ جو حق کو ظاہر و واضح کر دے، اور یہ کبھی چار گواہوں سے ہوتا ہے اور کبھی تین گواہوں سے، جیسا کہ مفلس کے بارے میں نص سے ثابت ہے، اور کبھی دو گواہوں سے اور کبھی ایک مرد اور ایک عورت کی گواہی سے بھی، اور کبھی پچاس قسم یا چار قسم کے ذریعہ۔ نبی کریم ﷺ کا یہ فرمان ہے کہ بینہ مدعی پر ہے، یعنی اس پر ضروری ہے کہ وہ اپنے دعوی کی صحت کو کسی طرح بھی ظاہر کر دے اور جب اس کے دعوی کی صحت و صداقت ظاہر ہو جائے تو اس پر فیصلہ کر دیا جائے'' (الطرق الحکمیہ رص ۳۴)۔

علامہ ابن قیمؒ کی یہ بات تسلیم کر لی جائے تو پھر ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب وغیرہ مختلف طریقہ دلیل میں سے ایک دلیل ہوگی، جو مختلف ثبوت نسب وغیرہ کے معتبر دلائل کی طرح یہ بھی قابل اعتبار اور معتمد ہوگی، اور اس کو بنیاد بنا کر فیصلہ کرنا اور اس پر فیصلے کی بنیاد رکھنا درست ہوگا۔

علامہ ابن قیمؒ نے اپنے اس نظریہ پر کہ فراست، قیافہ، قرائن و شواہد حجت ہیں، مختلف دلیل و براہین اور آثار و شواہد پیش کئے ہیں، اگر قرآن کریم کے اندر غور کیا جائے تو معلوم ہوگا کہ قرائن و شواہد پر فیصلہ درست ہے۔ مثلاً حضرت یوسف علیہ السلام اور زلیخا کے واقعہ میں صداقت کا جو معیار اللہ تعالی نے متعین کیا، وہ قمیص کے آگے اور پیچھے سے پھٹنے کا ہے، حضرت سلیمان علیہ السلام کے زمانے میں دو عورتوں نے ایک بچہ کا مقدمہ دائر کیا، دونوں کا دعوی تھا کہ یہ بچہ میرا ہے، حضرت داؤد علیہ السلام نے کسی بنیاد پر بچہ کا فیصلہ بڑی عورت کے حق میں کر دیا تو سلیمان علیہ السلام نے کہا: میرے پاس چھری لاؤ میں اس بچہ کو بیچ سے چیر کر آدھا اس کو اور آدھا اس کو دے دیتا ہوں، تو بڑی عورت نے رضامندی کا اظہار کر دیا، جبکہ چھوٹی عورت گھبرا گئی اور اس کی ممتا بھڑک اٹھی، اس نے کہا: حضور یہ بچہ اسی کو دے دیا جائے اس کو چیرا نہ جائے، تو حضرت سلیمان علیہ السلام نے یہ بچہ چھوٹی عورت کو عنایت فرمایا، انہوں نے بڑی کی رضامندی سے یہ اخذ کیا کہ یہ بچہ

اس کا نہیں کیونکہ کوئی ماں اپنے بچے کو اپنے سامنے قتل ہوتے دیکھے ایسا ہو نہیں سکتا، یہاں حضرت سلیمان علیہ السلام نے محض قرائن کی بنیاد پر بچہ کا فیصلہ کیا، حضرت عمرؓ اور دیگر صحابہ نے ایسی عورت جس کو نہ کوئی شوہر اور نہ آقا ہو، اس کو حمل ظاہر ہو جائے تو حد زنا کا فیصلہ صادر فرمایا، اور یہی مذہب امام مالکؒ اور امام احمدؒ کا بھی ہے، صحابہ کرامؓ نے جو اس عورت پر حد زنا جاری فرمائی ہے، یہ محض قرینہ ظاہرہ اور قویہ کی بنیاد پر تھا، کیونکہ جب کسی عورت کا شوہر یا آقا نہ ہو تو ظاہر بات ہے کہ اس کا حمل زنا کا ہی ہوگا، اسی طرح وہ شخص جس کے منہ سے شراب کی بو آرہی ہے یا اس نے شراب کی قے کی ہو، حضرت عمرؓ اور حضرت ابن مسعودؓ نے حد شرب کا فیصلہ فرمایا، اور یہ فیصلہ قرینہ ظاہرہ کی وجہ سے تھا، اسی طرح جب مال مسروق ملزم کے پاس سے پایا جائے تو بالاتفاق اس پر حد سرقہ جاری ہوگا، کیونکہ یہ قرینہ (یعنی مال کا پایا جانا) بینہ اور اقرار سے بھی زیادہ قوی ہے، اس لئے کہ گواہوں کی بات صدق و کذب کا احتمال رکھتی ہے، اور یہی حال اقرار کا بھی ہے، لیکن ملزم کے پاس مال مسروق کا پایا جانا یہ تو نص صریح ہے۔

اس میں کسی طرح کا کوئی شبہ نہیں، اس طرح کی بہت ساری مثالیں اور دلائل علامہ ابن قیمؒ نے اپنی کتاب ''الطرق الحکمیۃ'' میں ذکر کیا ہے، جس کا حاصل یہ ہے کہ بینہ سے مراد ہر وہ چیز ہے جو حق کو ثابت اور ظاہر کردے خواہ وہ دو گواہ کی شکل مین ہو یا چار یا صرف ایک کی شکل میں ہو، بینہ سے قرآن وحدیث میں کہیں بھی دو گواہ مراد نہیں ہے، بلکہ جہاں کہیں بھی بینہ کی بات آئی ہے اس سے مراد حجت، دلیل اور برہان ہے، خواہ ایک ہو یا کئی ایک ہو، اسی قبیل سے ہے ''البینۃ علی المدعی''۔

جب شریعت میں ان قرائن مذکورہ کا اعتبار ہے تو ڈی این اے ٹسٹ تو کہیں اس سے زیادہ قوی قرینہ ہے، بلکہ شہادت واقرار سے بھی زیادہ قوی قرینہ قرار دینا ممکن ہے، کیونکہ شہادت واقرار صدق و کذب کا احتمال رکھتا ہے، لہذا اس کے ذریعہ اثبات نسب یا اثبات جرم کے سلسلہ میں استفادہ درست ہوگا، اور مجرمین کو اس ٹسٹ کی بنیاد پر اثبات جرم کے بعد جرم کے مناسب سزا دی جاسکتی ہے، البتہ اس کی وجہ سے حدود وقصاص کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا۔

سوال نامہ پر ایک نظر:

۱۔ سوال نمبر کا جواب گذر چکا ہے۔

۲۔ اگر جائے قتل سے ملی ہوئی چیز سے قاتل کی شناخت یقینی یا ظن غالب ہو تو اس کے ذریعہ کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا، البتہ حدود وقصاص جاری کرنا درست نہیں ہوگا، تفصیل گذر چکی، لیکن جائے قتل سے ملی ہوئی چیز سے کسی کو قاتل قرار دینے کی تکنیک درجہ کمال کو نہ پہنچی ہو، جیسا کہ سوال نامہ میں مذکور ہے تو صرف شبہ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا اور اس کو سزا دینا درست نہیں ہوگا۔

۳۔ الف: ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زنا کا ثبوت ہو سکتا ہے، لیکن حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی ہے۔

ب۔ جن صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہو، ایسی صورت میں اس کے ذریعہ کسی کو مجرم قرار نہیں دیا جاسکتا ہے۔

۴۔ جرم کی تحقیق اور صحیح مجرم تک پہنچنے کے لئے تمام ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو اگر قاضی ضروری سمجھے تو ان کو مجبور کرسکتا ہے۔

نوٹ:...... ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت شہادت کی ہے، لہذا شہادت کی تمام تفصیلات قبول ورد کے بارے میں اس ٹسٹ میں جاری ہوں گی۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ نکاح سے قبل فریقین کے موروثی بیماری میں ابتلاء یا قوت تولید سے محرومی کو معلوم کرنا شرعاً درست نہیں ہونا چاہئے، کیونکہ اگر اس ٹسٹ کا دروازہ کھولا گیا اور اس کے جواز کے فتوے صادر کئے گئے تو بہت بڑا نقصان ہو سکتا ہے، اور بہت ساری عورتیں جو قوت تولید سے محروم ہوں گی تجرد کی زندگی گذارنے پر مجبور ہو سکتی ہیں، جبکہ عورت سے مذکر ومؤنث کا تولد یا اس کا قوت تولید سے محروم رہنے میں کوئی دخل نہیں، یہ تو اللہ کی حکمت ہے اور مصلحت پر مبنی ہے، اور یہ اللہ تعالیٰ کی مرضی پر منحصر ہے، وہ جس کو چاہتا ہے اولاد سے نوازتا ہے اور جس کو چاہتا ہے بے اولاد رکھتا ہے۔ چنانچہ ارشاد باری ہے:

''لله ملك السماوات والأرض يخلق ما يشآء يهب لمن يشآء إناثا ويهب لمن يشآء الذكور. أو يزوجهم ذكرانا وإناثا ويجعل من يشآء عقيما إنه عليم قدير'' (سورۂ شوری ۴۹۔۵۰)۔

(آسمانوں اور زمین کی بادشاہی اللہ کے لئے ہے، وہ جو چاہتا ہے پیدا کرتا ہے، وہ جس کو چاہتا ہے بیٹیاں عطا کرتا ہے، اور جس کو چاہتا ہے بیٹے عطا کرتا

ہے، یا ان کو جمع کردیتا ہے بیٹے بھی اور بیٹیاں بھی اور جس کو چاہتا ہے بے اولاد رکھتا ہے، بے شک وہ جاننے والا ہے اور قدرت والا ہے)۔

علاوہ بریں اس ٹسٹ نہ کرانے میں کوئی نقصان بھی نہیں ہے، اگر وہ عورت قوت تولید سے محروم ہے تو شوہر کے لئے دوسری شادی کرنے کی گنجائش ہے، یا ٹسٹ ٹیوب کی بعض صورتوں سے استفادہ کی بھی اجازت ہے، رہا موروثی مرض میں ابتلاء کا مسئلہ تو اس کو بھی بنیاد بنا کر اس ٹسٹ کی اجازت نہیں ہونی چاہئے، کیونکہ ہر مرض کی دوا موجود ہے۔

علاوہ ازیں اگر وہ مرض ظاہر ہوگیا تو اس کا علاج کرایا جاسکتا ہے، اور یہ کوئی یقینی بھی نہیں کہ وہ مرض ظاہر بھی ہوگا۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے بچہ کے بارے میں تین ماہ سے پہلے یہ معلوم ہوجائے کہ وہ ناقص العقل (مجنون) یا ناقص الاعضاء ہے، اور یہ نقص بہت زیادہ ہو تو اسقاط کی گنجائش مل سکتی ہے، جیسے جنین کے بارے میں یہ معلوم ہوجائے کہ وہ ایڈس یا کوئی خطرناک مرض میں مبتلا ہے تو اس صورت میں اسقاط کی اجازت دی جاتی ہے، اور فقہاء نے بھی چار ماہ سے قبل اس کی اجازت دی ہے، البتہ اس میں اختلاف ہے کہ یہ اجازت عذر پر محمول ہے یا بلا عذر بھی اس کی اجازت ہوگی، عذر کے بارے میں تو اتفاق ہے، بلا عذر کے بارے میں اختلاف ہے، علامہ شامیؒ رقم طراز ہیں:

''لو أرادت إلقاء الماء بعد وصوله إلى الرحم قالوا إن مضت مدة ينفخ فيه الروح لا يباح لها وقبله اختلف المشائخ فيه'' (شامی ۵،۳۰۵)۔

(اگر عورت استقرار حمل کے بعد اس کو ضائع کرنا چاہے تو فقہاء فرماتے ہیں کہ اگر اتنی مدت گذر چکی ہے جس میں روح ڈال دی جاتی ہو تو اس عورت کے لئے ایسا کرنا جائز نہیں ہے، اور اس سے پہلے کے بارے میں مشائخ کا اختلاف ہے)۔

اور در مختار میں ہے: ''يكره أن تسقى لإسقاط حملها وجاز لعذر حيث لا يتصور'' (الدر مع الرد ۵،۲۰۵)۔

عورت کے لئے اسقاط حمل مکروہ ہے، اور اسقاط جائز ہے کسی عذر کی وجہ سے، جبکہ بچہ کی شکل وصورت نہ بنی ہو۔

۳۔ جنیٹک ٹسٹ کی رپورٹ کی بنیاد پر کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں، صرف امکانات کی بنیاد پر سلسلہ تولید کو روکنے کی اجازت نہیں ہوگی، کیونکہ شریعت میں حکم ظن غالب پر لگتا ہے نہ کہ وہم وامکان پر، بلکہ سدّ اللذ رائع اس کی ممانعت ہونی چاہئے، ورنہ سلسلہ تولید کو ختم کرنے کا یہ ایک بہانہ اور جواز فراہم ہوسکتا ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے میں کوئی قباحت نہیں ہے، لیکن چار ماہ کے بعد کسی نقص کی وجہ سے اسقاط کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کا ایسا مجنون ہونا ثابت ہوجائے، جس کی بنیاد پر قاضی نکاح فسخ کرتا ہے، تو اس ٹسٹ رپورٹ پر بھی فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

جنینی اسٹیم سیل کے بارے میں اگرچہ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، لیکن اس کو ذی روح تسلیم کرکے زندہ وجود کی طرح قابل احترام قرار دینا محل غور ہے۔ کیونکہ یہ مرحلہ حمل کے ابتدائی دور کا ہوتا ہے، پروفیسر سید مسعود کی تحریر کے مطابق استقرار حمل سے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں علقہ کی ایک ایسی حالت اختیار کرتا ہے، جسے بلاسٹوسسٹ کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسسٹ کے خلیات اسٹیم سیل ہوتے ہیں، جو مناسب غذا اور ماحول میں کسی بھی عضو کی ساخت اور فعل میں اس عضو کی کاربن کاپی بناسکتے ہیں، حمل کا یہ مرحلہ بالکل ابتدائی ہوتا ہے، اس کو ذی روح قرار دینا قابل غور ہوگا۔ کیونکہ فقہاء نے ۱۲۰ دن سے پہلے اسقاط کی جو اجازت دی ہے اسی بنیاد پر کہ اس سے پہلے اس کے اندر روح وجان نہیں ہوتی ہے، علامہ شامیؒ رقمطراز ہیں:

''قالوا يباح لها أن تعالج فى استنزال الدم مادام الحمل مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو وقدروا تلك المدة بمائة وعشرين يومًا وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي'' (شامی ۱،۲۷۸)۔

(فقہاء فرماتے ہیں کہ عورت کے لئے جائز ہے کہ وہ اسقاط کے لئے کوئی حیلہ اختیار کرے، جب تک کہ حمل مضغہ یا علقہ ہو اور کوئی عضو پیدا نہ ہوا ہو، اور

علماء نے اس کی مدت ۱۲۰ دن متعین کی ہے)۔

جنینی اسٹیم سیل کو اگر بالقوۃ انسان بننے کی صلاحیت کی بنیاد پر اسے زندہ وجود کی طرح قابل احترام تسلیم کرلیا جائے تو پھر مادہ منویہ بھی بالقوۃ انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، بشرطیکہ اس کا مناسب کیمیاوی نظم وانتظام کیا جائے، تو کیا اس کو بھی بالقوۃ انسان بننے کی صلاحیت کی وجہ سے زندہ وجود کی طرح قابل احترام قرار دیا جاسکتا ہے؟۔

۲۔ شریعت میں مصلحت وحاجت کی رعایت کی گئی ہے، اور جس چیز کی حاجت وضرورت ہو اس میں ایک گونہ نرمی برتی گئی ہے، اور خاص طور سے علاج و معالجہ میں شریعت نے نرمی اور سہولت سے کام لیا ہے، اور بوقت ضرورت حرام اشیاء کو بھی بطور دوا استعمال کرنے کی گنجائش دی ہے، اور فقہاء کا اصول ہے: الضرورات تبیح المحظورات: ضرورت کی وجہ سے حرام چیزیں مباح ہوجاتی ہیں۔

اس لئے رحم مادر مین پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لینے کی گنجائش اس وقت ہوسکتی ہے، جبکہ اس جنین کو اس کی وجہ سے کسی طرح کا نقصان وفساد کا خطرہ نہ ہو، بصورت دیگر اس کی اجازت نہیں دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ فقہاء کا اصول ہے۔

''درء المفسدة مقدم علی جلب المصلحة'' (فساد کو دفع کرنا، جلب منفعت پر مقدم ہے)۔

۳۔ نافۂ آنول نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی صورت میں اگر نومولود کو کسی قسم کا نقصان اور خطرہ ہو تو پھر اس کی اجازت نہیں ہوگی، البتہ اس کی وجہ سے کوئی خطرہ نہ ہو اور اس کے خون کی کمی کو دوسرے طریقے سے پورا کیا جاسکتا ہو تو اس کی اجازت ہونی چاہئے۔

۴۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ اعضاء کی تیاری اور اس عضو کا انسانی جسم میں پیوندکاری مناسب نہیں ہونی چاہئے، کیونکہ اس میں اس حیوان کی صفات وخصوصیات ضرور منتقل ہوں گی اور اس عضو کے واسطہ سے انسان بھی اس کی صفات وخصوصیات سے متاثر ہوئے بغیر نہیں رہ سکتا ہے، جو انسان کی شرافت وکرامت کے منافی ہوگا، لیکن بوقت ضرورت شدیدہ ایسے اعضاء کی پیوندکاری درست ہوگی، کیونکہ فقہاء کا اصول ہے:

''یتحمل الضرر الأخف فی سبیل درء الضرر الأکبر'' (الاشباہ)۔
(معمولی ضرر کو غیر معمولی ضرر کے دفع کرنے کے لئے برداشت کیا جائے گا)۔

البتہ پیوندکاری کے لئے عضو کی تیاری میں حرام جانور کا فرق ملحوظ رکھنا ضروری ہوگا۔

☆☆☆

تحریری آراء:

جنیٹک سائنس سے مربوط مسائل

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی[1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ ثبوت نسب کا شریعت میں اصول مقرر ہے: ''الولد للفراش وللعاهر الحجر''۔
اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کے بعد بھی اسی اصول سے ثبوت نسب ہوگا، ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کا ثبوت صحیح نہیں ہوگا، اس لئے شرعاً یہ ٹسٹ لغو کام ہوگا۔

۲۔ صرف ایسے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا شرعاً درست نہ ہوگا، بینہ کے بغیر سزا نہیں دے سکتا۔

۳۔ الف: محض اس ثبوت کی بنیاد پر شرعاً حد نہیں جاری ہوگی، گویا یہ شرعاً لغو کام ہوگا۔

ب۔ شرعاً ایک لغو کام ہے۔

۴۔ نہیں مجبور کیا جا سکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ غیر ضروری کام ہے، لیکن اگر کوئی تیار ہوجائے اور کوئی شرعی محظور نہ ہو تو کیا جا سکتا ہے، یعنی ٹسٹ کا طریقہ معلوم ہونے پر مکمل صحیح حکم بتایا جا سکتا ہے۔

۲۔ تکمیل جنین (چار ماہ کا حمل) ہونے کے بعد نہیں، اس سے پہلے گنجائش معلوم ہوتی ہے۔

۳۔ گنجائش معلوم ہوتی ہے، مگر سلسلہ تولید روکنا عام حال میں درست نہ ہوگا، بعض استثنائی حالات میں گنجائش شاید نکل سکے، مگر تولید روکنے کے طریقہ پر نظر رکھ کر ہی کوئی حکم لگایا جا سکتا ہے، یعنی اگر طریقہ جائز ہوگا تو یہ بھی جائز ہوگا، ورنہ نہیں۔

۴۔ چار ماہ کا حمل ہو جانے کے بعد اسقاط تو جائز نہ ہوگا مگر ٹسٹ کرانے کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، اس سے قبل میں جواز کی گنجائش ہے۔

۵۔ نہیں، ہاں جنون مطبق کا یقینی علم ہو جائے تو فسخ کی گنجائش نکل سکتی ہے۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ نہیں، بہت سے، بہت جنین کی تکمیل سے پہلے والی صورت کا اسے حکم دیا جا سکتا ہے۔

۲۔ اگر طریقہ بھی شرعاً درست ہو اور حلال جانور کو ذریعہ بنایا گیا ہو تو اس کے جواز کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، لیکن کسی انسان سے، یا حرام جانور سے بنانا قطعاً ممنوع ہوگا۔

۳۔ شرعاً درست نہیں، کیونکہ انسان کا ہر جز محترم ہے، اسے علاحدہ کر کے اس کا استعمال کسی دوسرے کے لئے جائز نہیں، کیونکہ یہ قریب قریب ایسا ہی ہوگا جیسا کہ انسان کسی حیوان سے جماع کرے، ظاہر ہے کہ یہ حرام ہے۔

۴۔ یہ انسانی خون کا استعمال ہے جس کی بعض شکلوں میں مشروط طور پر اجازت ہے، مگر یہاں ایک اور پیچیدگی ہے وہ یہ کہ موجود خطرہ کو نظر انداز کر کے موہوم فائدہ کے لئے ایک عمل کیا جائے گا جو شرعاً درست نہیں۔

۵۔ اجنبی کے نطفہ کا استعمال تو کسی صورت میں جائز نہیں، زوجین کے نطفوں کے استعمال کی بہت سی شرطوں کے ساتھ گنجائش ہے، ان شرطوں کے ساتھ یہاں بھی گنجائش ہونی چاہئے۔

☆☆☆

---

[1] استاذ تفسیر وحدیث، دار العلوم ندوۃ العلماء، لکھنؤ

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مفتی محبوب علی وجیہی، رامپور

۱۔ رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں سائنس نے اتنی ترقی نہیں کی تھی جتنی کہ آج کے دور میں اس نے ترقی کی ہے، لہذا مرسلہ سوالات کے جوابات حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی احادیث مبارکہ اور اسلامی اصول وضوابط کی روشنی میں استنباط واستخراج کے ذریعہ دیئے جائیں گے، جس میں غلطی بھی ہوسکتی ہے۔ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے دور میں اور اس سے پہلے علم قیافہ کے ذریعہ ایسے الجھے ہوئے مسائل حل کئے جاتے تھے، حضرت زیدؓ اور اسامہؓ کا واقعہ مشہور ہے کہ ایک قائف نے دونوں کے پاؤں کو دیکھ کر یہ کہا تھا: ''إن هذه الأقدام بعضها من بعض''۔

آپ صلی اللہ علیہ وسلم یہ بات سن کر بہت خوش ہوئے اور حضرت عائشہؓ سے فرمایا: مشرکین مکہ جو اسامہ کے نسب پر اعتراض کرتے تھے، انہیں ان کے اصول کے مطابق جواب مل گیا۔ ہمارے نزدیک یہ مشرکین کو الزامی جواب ہے، یہ بات نہیں ہے کہ اسلام میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے قیافہ کو دلیل بنایا ہو، چنانچہ جب آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس ایک اعرابی آیا اور کہا: یارسول اللہ! میرے گھر لڑکا پیدا ہوا ہے، مگر میری اور اس کی شکل وصورت میں فرق ہے، فرمایا: تیرے گھر میں اونٹ ہیں؟ اس نے کہا: بہت سے ہیں، فرمایا: کس رنگ کے ہیں؟ اس نے کہا: سرخ رنگ کے، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ان میں کوئی مٹیالہ بھی ہے؟ اس نے کہا: جی ہاں، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: یہ مٹیالہ کیسے پیدا ہوگیا، اس نے کہا: ان اونٹوں میں کوئی پہلی نسل میں ہوگا اس کا اثر اس میں پیدا ہوگیا، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے جواب دیا: تیرے بزرگوں میں بھی کوئی اس رنگ کا ہوگا جو تیرے بچہ میں بھی اس کا اثر آ گیا۔ اس بنا پر امام شافعیؒ وغیرہ قیافہ کے قائل ہیں، پس ڈی این اے ٹسٹ میں قیافہ کا حکم جاری ہوگا۔ امام اعظمؒ قیافہ کے قائل نہیں ہیں، اس لئے ان کے نزدیک ڈی این اے ٹسٹ سے نسب ثابت نہیں ہوگا۔

۲۔ حدیث شریف میں ہے: ''ادرؤوا الحدود بالشبهات''۔

ادنی شبہ سے بھی حد جاری نہیں ہوگی کیونکہ کیس کا ثبوت قطعی نہیں ہے۔ حضرت علی کرم اللہ وجہہ جب شرابی پر حد جاری کرتے اور وہ کوڑوں کی تاب نہ لاکر مرجاتا تو دیت دیتے، اور فرماتے: یہ سزا باہم مشورہ سے تجویز ہوئی ہے مجھے اس میں شبہ ہے۔ لہذا قاتل کی شناخت میں اس کے اجزاء جسم یا اور چیزوں میں قوی شبہ رہتا ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ سے اس میں کام نہیں لیا جاسکتا۔

۳۔الف: یہی حال زانی کی بھی شناخت کا ہے، اس کے ذریعہ سے اس میں بھی شبہ باقی رہے گا، پس میرے نزدیک اس کے ذریعہ سے زانی کو بھی سزا نہیں دے سکتے۔

ب۔ اس میں تو آپ ہی اس کیس کو کمزور فرمارہے ہیں تو اس سے کیسے ثبوت ہوسکتا ہے، الف اور ب میں اگر مجرم اقرار کرلے تو پھر جرم ثابت ہوگا اور سزا کا مستحق قرار پائے گا۔

۴۔ ڈی این اے ٹسٹ میں جبر واکراہ نہیں ہونا چاہئے، فہمائش کے بعد اگر وہ راضی ہو تو کرایا جاسکتا ہے، اس ٹسٹ کو مان لے تو یہ اقرار کی شکل ہوگی اور اقرار سے شرعاً ثبوت ہوجاتا ہے، مگر قاضی کو جبر واکراہ کی اجازت اس لئے نہیں ہوگی کہ ڈی این اے ٹسٹ قطعی نہیں ہوتا ہے، بلکہ ظنی ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ اس ٹسٹ میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہے، اگر مرد وعورت کے علاحدہ علاحدہ پردے کے ساتھ ٹسٹ لئے جائیں اور اس بات کا پتہ لگالیا جائے کہ

کوئی فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے یا قوت تولید سے تو محروم نہیں ہے، مگر یہ ٹسٹ ظنی ہوگا، لہذا اس سے کوئی ایسی چیز ثابت نہیں ہوتی جس سے دوسرے کو الزام دیا جاسکے، البتہ اپنے اطمینان کے لئے یا علاج کے لئے یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۲۔ بچہ میں روح پڑنے سے پہلے اسقاط کرایا جاسکتا ہے، روح پڑنے کے بعد نہیں، اور اللہ تعالیٰ کو یہ قدرت حاصل ہے کہ اس وقت جو ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ظن سے معلوم ہو رہا ہے، اس کا یہ نقص دور کردے اور جب یہ پیدا ہو تو صحیح ہو۔

۳۔ سائنسدانوں کی رائے بدلتی رہتی ہے، ہوسکتا ہے جن وجوہات کی بنا پر انہیں اگلی نسل میں پیدائشی نقائص نظر آرہے ہوں آئندہ ان کی رائے بدل جائے اور بجائے نقائص کے صحت کے امکانات پیدا ہوجائیں، اس لئے میرے نزدیک سلسلہ تولید کو روکنا مناسب نہیں ہے۔

۴۔ اس کا جواب یہ ہے کہ اگر یہ ٹسٹ اس نظریہ سے کرایا جائے کہ بچہ کی خلقی کمزوریوں کو علاج کے ذریعہ دور کیا جائے تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے، اور اگر یہ نیت ہو کہ خلقی کمزوریوں کو جاننے کے بعد حمل کو ضائع کردیا جائے، تو یہ جان پڑنے کے بعد جائز نہیں ہے۔

۵۔ جنون ایک ایسا مرض ہے جو ظاہر ہوتا ہے، لہذا جب ظاہر ہو تو اس کا علاج کیا جائیگا، علاج سے بھی جنون نہ جائے تو عورت محکمہ قضاء میں دعوی کرے گی، جب جنون ثابت ہوجائے گا تو قاضی کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، محض ٹسٹ کی بنا پر فسخ نکاح کا حکم نہیں ہوگا۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ انسان بننے سے پہلے اسے مجازاً تو انسان کہا جاسکتا ہے مگر حقیقتاً وہ انسان نہیں ہے، لہذا نہ وہ زندہ مانا جائے گا اور نہ وہ قابل احترام ہوگا، جیسے منی کے جرثومے۔

۲۔ رحم مادر میں پلنے والے بچہ سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنانا اس وقت جائز ہوگا، جبکہ اس بچہ کی نشوونما پر کوئی اثر نہ پڑے، اور اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کسی عضو کا بنانا جائز ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی ایسے حیوان کے جسم میں ڈالا جائے جو حلال ہے اور اس سے مطلوبہ عضو تیار کیا جائے تو یہ جائز ہے، اور اس سے انسان کے جسم میں پیوندکاری بھی جائز ہے، اور حرام جانور میں اسٹیم سیل حاصل کر کے کوئی عضو تیار کیا جائے تو بہتر یہ ہے کہ کسی مسلمان کے جسم میں استعمال نہ کیا جائے۔

۴۔ نومولود کے خون سے سیل حاصل کرنا جائز ہے، اگر نومولود کو اپنی صحت وزندگی کے لئے وہ خون ضروری نہ ہو، اور اگر اس بچہ کو خون کی ضرورت ہے تو اس سے سیل حاصل کرنا جائز نہیں ہے۔

۵۔ جنینی اسٹیم سیل اگر شوہر وبیوی کی اجازت سے حاصل کئے جائیں اور پھر ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو یہ جائز ہوگا، لیکن شرط یہ ہے کہ باقاعدہ نکاح کے ذریعہ سے جو میاں بیوی بنے ہیں انہیں سے سیل لئے جائیں، کسی اجنبی کا نطفہ اس میں استعمال نہ ہو۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط مسائل
اوران کے شرعی احکام

مفتی جمیل احمد نذیری[1]

اسلام سادہ اور ہر ایک کے لئے قابل عمل دین ہے۔

اسلامی احکام کا مدار فلسفیانہ موشگافیوں یا علم اخلاق وریاضی وہندسہ کے حساب کے دقائق اور نکتوں پر دائز نہیں ہے (نظام الفتاوی ۱۲۸/۱)۔

اسلام کے احکام سادہ ہیں، ان پر عمل کرنا ہر شخص کے لئے آسان ہے، چنانچہ اسلامی احکام پر عمل کرنے کے لئے نہ بہت پڑھے لکھے ہونے کی ضرورت ہے، نہ شہری ہونے کی، اسلامی احکام پر ان پڑھ بھی اسی طرح عمل کرسکتا ہے جس طرح پڑھا لکھا، اور دیہاتی وجنگلی بھی اسی طرح عمل پیرا ہوسکتا ہے جس طرح شہر اور آبادی میں رہنے والا۔

اگر اسلامی احکام کو فلسفیانہ اصولوں، سائنسی تحقیقات وترقیات اور ریاضی وہندسہ کے حسابات سے جوڑ دیا جاتا تو پھر ہر ایک کے لئے اسلام پر عمل ممکن نہ ہوتا، بلکہ یہ صرف خاص خاص لوگوں کا دین ہوکر رہ جاتا۔ جبکہ اسلام، ساری انسانیت کا دین ہے، شہری، دیہاتی، پڑھے لکھے، ان پڑھ ہر ایک کا دین ہے، اور رہتی دنیا تک کے انسانوں کا دین ہے۔

اسی طرح اسلامی احکام ظن اور تخمین پر مبنی نہیں، بلکہ یقین اور قطعیت پر مبنی ہے، جبکہ فلسفیانہ موشگافیوں اور سائنسی دعووں میں ظن اور تخمین کا بھی عنصر ہوتا ہے۔

حاصل کلام یہ ہے کہ اسلامی احکام کی تطبیق اور عمل آوری میں سائنسی تدقیقات دخیل نہیں ہیں، لہذا احکام کی بجا آوری میں ان کی طرف بہت زیادہ اعتناء مناسب نہیں، اور اگر سائنسی تدقیقات پر عمل نہ ہوسکے تو کسی احساس کمتری میں بھی مبتلا ہونے کی ضرورت نہیں، کیونکہ اسلامی احکام پر عمل، سائنسی تدقیقات پر منحصر نہیں، اور نہ ہی اسلامی احکام ان کے مرہون منت ہیں، اب آیئے سوالنامہ کے جوابات کی طرف۔

ڈی این اے ٹسٹ:

اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو حقیقی والدین کے تعین اور اختلاف کو حل کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے، اسلام نے اس کا حل دوسرے طریقہ سے پیش کیا ہے، وہ یہ کہ سب سے پہلے یہ دیکھا جائے گا کہ دعویدار اشخاص، اس عمر کے نہیں کہ ان کا اس عمر کا بچہ ہوسکے، دوم یہ کہ اگر بچہ سمجھ دار اور ہوشیار ہو تو بچہ کی تصدیق بھی ضروری ہے۔

"أن یصدقه المقرله فی إقراره إن كان أهلا للتصدیق بأن یكون بالغاً عاقلاً عند الجمهور ومميزاً عند الحنفیة" (الفقه الاسلامی وادلته ۷/۶۹۱)۔

(مقرلہ، اقرار کے معاملہ میں مقر کی تصدیق کرے، بشرطیکہ وہ تصدیق کی اہلیت رکھتا ہو، مثلاً جمہور کے نزدیک وہ عاقل وبالغ ہو اور حنفیہ کے نزدیک اگرچہ بالغ ہو مگر اچھے بھلے اور نفع ونقصان کو سمجھنے لگا ہو)۔

مزید برآں یہ بھی دیکھا جائے گا کہ دعویدار شادی شدہ ہے یا کنوارہ، اس لئے کہ اگر کنوارہ دعوی کررہا ہے تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ وہ زنا کا دعوی

---

[1] مہتمم جامعہ عربیہ عین الاسلام، نواده، مبارکپور، اعظم گڑھ

کررہا ہے، اورنسب زانی سے ثابت نہیں ہوتا، بلکہ ولدالزنا کا نسب ماں سے ثابت ہوتا ہے (ہدایہ ۲/ ۴۱۹، الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/ ۵۵۲)۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ارشاد فرماتے ہیں: ''الولد للفراش وللعاهر الحجر'' (ابوداؤد ۱،۱۰)۔ (بچہ صاحب فراش کا ہوگا اور زانی کو ملے گا پتھر)۔

اگرسب شادی شدہ ہوں، تو دیکھا جائے گا کہ شادی کے کتنے دن کے بعد بچہ کی پیدائش کا دعوی ہے، اگر چھ ماہ سے پہلے کا ہے تو یہ شخص بھی ''للعاهر الحجر'' میں آئے گا، اور دعویداروں کی فہرست سے خارج کردیا جائے گا۔

پھر جو لوگ شرعی اصطلاح میں دعویدار متعین ہوجائیں گے انہیں بینہ قائم کرنا ہوگا، یعنی گواہی میں دو مردوں یا ایک مرد اور دو عورتوں کو پیش کرنا ہوگا۔

''وثبوت النسب بالبينة أقوى من الإقرار لأن البينة أقوى الأدلة ولأن النسب وإن ظهر بالإقرار لكنه غير مؤكد فاحتمل البطلان'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷،۶۹۵)۔

(نسب کا ثبوت، بینہ کے ذریعہ، اقرار کے مقابلے میں زیادہ قوی ہے، اس لئے کہ بینہ سارے دلائل میں سب سے قوی ہوتا ہے، اور اس لئے کہ نسب اگرچہ اقرار سے بھی ثابت ہوجاتا ہے لیکن وہ غیر مؤکد ہے، کیونکہ بطلان کا احتمال رکھتا ہے)۔

اگر کسی کے پاس بینہ نہ ہو تو بچہ کے حال اور مستقبل کے فائدہ کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا جائے گا۔

''ولو ادّعاه رجلان أنه ابنهما ولا بينة لهما فإن كان أحدهما مسلماً والآخر ذمياً فالمسلم أولى بثبوت نسبه منه لأنه أنفع للقيط'' (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵،۶۷)۔

(حال اور مستقبل کے فائدہ کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا جائے گا اگر کسی بچے کے بارے میں دو آدمیوں نے دعوی کیا کہ وہ ان کا بیٹا ہے اور کسی کے پاس بینہ نہ ہو، تو اگر ایک مسلمان ہو، دوسرا ذمی ہو تو مسلمان اولی ہے کہ بچہ کا نسب اس سے ثابت کیا جائے، اس لئے کہ اس میں لقیط (ملے ہوئے بچے) کا فائدہ ہے)۔

بعض صورتوں میں بینہ نہ ہونے کی صورت میں بدن پر کوئی پہچان اور علامت بتانے سے بھی حق ثابت ہوگا، مثلاً جب دونوں دعویدار مسلمان ہوں یا دونوں دعویدار کافر ہوں۔

''وإن كان المدعيان مسلمين حرين فإن وصف أحدهما علامة في جسد الولد فهو أحق به عند الحنفية. لأن ذكر العلامة يدل أنه كان في يده فالظاهر أنه له فيترجح بها'' (کتاب مذکور ۵،۶۸)۔

(اگر دونوں دعوی کرنے والے آزاد مسلمان ہوں، تو اگر ایک شخص بچہ کے بدن پر کوئی علامت بتائے تو حنفیہ کے نزدیک وہی زیادہ حقدار ہے، اس لئے کہ علامت کا ذکر کرنا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ وہ اس کے قبضہ میں تھا، لہذا ظاہر اوہ اسی کا ہوا، لہذا علامت بیان کرنے کی وجہ سے اسے ترجیح ملے گی)۔

اور اگر علامت یا پہچان کوئی دعویدار نہ بتاسکے، یا بینہ ہر ایک نے قائم کردیا تو وہ بچہ دونوں کا بیٹا مانا جائے گا۔

''وإن لم يصف أحدهما علامة أو أقام كل منهما البينة يحكم بكونه ابنا لهما إذ ليس أحدهما بأولى من الآخر وقد روي عن سيدنا عمر في مثل هذا أنه قال: إنه ابنهما يرثهما ويرثاه'' (حوالہ مذکور)۔

(اور اگر دونوں میں سے کوئی کسی قسم کی علامت نہ بتائے یا دونوں میں سے ہر ایک نے بینہ قائم کردیا، تو وہ بچہ دونوں کا بیٹا قرار دیا جائے گا، کیونکہ کسی کو کسی پر ترجیح نہیں مل سکے گی، سیدنا عمرؓ سے مروی ہے کہ انہوں نے اس طرح کے معاملے میں فرمایا تھا کہ یہ دونوں کا بیٹا ہے، دونوں سے وراثت پائے گا اور وہ دونوں اس کے وارث ہوں گے)۔

اور اگر ایک بینہ قائم کردے اور دوسرا بدن پر علامت و پہچان بتائے تو صاحب بینہ اولیٰ ہے۔

''وإن ذكر أحدهما بينة والآخر علامة فصاحب البينة أولى لأنه ترجح جانبه بمرجح'' (حوالہ مذکور)۔

(اگر دونوں میں ایک بینہ قائم کردے اور دوسرا علامت بتائے تو بینہ والا اولیٰ ہے، اس لئے کہ اس کا پہلو ایک مرجح (بینہ) کے ذریعہ راجح ہوگیا)۔

شافعیہ کا مسلک یہ ہے: ''اگر لقیط کے بارے میں دو شخص دعوی کریں اور کسی کے پاس بینہ نہ ہو تو لقیط قیافہ شناس پر پیش کیا جائے گا، قیافہ شناس اس بچہ کو جس کے ساتھ لاحق کرے، لاحق کردیا جائے گا، اس لئے کہ نسب کے اشتباہ کے وقت اس کے لاحق کرنے میں ایک اثر ہے'' (حوالہ سابق)۔

احقر کا خیال یہ ہے کہ قیافہ سے بڑھ کر، بدن پر کسی پہچان اور علامت کو بتانا ہے، اور علامت ہی کے قبیل کی چیز ڈی این اے ٹسٹ ہے، لہذا اگر دعویدار میں سے کسی کے پاس بینہ نہ ہو اور علامت بھی نہ بتائے تو ڈی این اے ٹسٹ سے اختلاف کو حل کیا جاسکتا ہے، اور اگر علامت بھی بتائے اور ڈی این اے ٹسٹ سے بھی تصدیق ہو تو یہ اور بہتر ہے۔

اس اختلاف کو حل کرنے کے لئے قیافہ سے بہتر ڈی این ٹسٹ ہے کیونکہ قیافہ ظن وتخمین پر مبنی ہے، جبکہ ڈی این اے ٹسٹ تحقیق وتدقیق پر۔

ڈی این اے ٹسٹ سے کسی مجرم کی شناخت:

ڈی این اے ٹسٹ کے نتیجہ میں کسی کو قاتل یا کسی کو زانی قرار دینا، یا کسی کو کسی جرم کا مرتکب قرار دینا جائز نہیں ہے، کیونکہ سوال میں خود ہی موجود ہے کہ یہ تکنیک اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے یا یہ کہ غلط شخص کی بھی نشاندہی ہوسکتی ہے۔

بالفرض یہ چیز سائنس دانوں کے مطابق درجہ کمال کو پہنچ جائے تو بھی اسے شریعت کی نگاہ میں ظنی اور تخمینی سے آگے کا درجہ نہیں دیا جاسکتا اور اسے قطعیت حاصل نہیں ہوسکتی، زیادہ سے زیادہ قاتل، زانی یا مجرم ہونے کا شبہ پیدا ہوجائے گا، جبکہ حدود شرع میں شبہ سے جرم ثابت نہیں ہوتا، بلکہ شبہ کی وجہ سے حدود شرعیہ ختم ہوجاتی ہیں۔

''عن عائشة قالت: قال رسول الله ﷺ: إدرؤا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن كان له مخرجا فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير أن يخطئ في العقوبة۔ رواه الترمذي'' (مشکوۃ المصابیح ۲؍۳۱۱)۔

(حضرت عائشہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: جس قدر ہوسکے مسلمانوں سے حدوں کو دفع کرو، اگر اس کے بچ نکلنے کا راستہ ہو، تو اس کی راہ چھوڑ دو، اس لئے کہ امام معاف کرنے میں غلطی کرے، یہ اس سے بہتر ہے کہ سزا دینے میں غلطی کرجائے)۔

شریعت نے ان جرائم کے ثبوت کے لئے دوسرے طریقے مقرر کئے ہیں، جو کتب فقہ وفتاوی میں مصرح ہیں، ان پر عمل کیا جائے گا۔

یہاں سے یہ بھی ظاہر ہوگیا کہ جب ڈی این اے ٹسٹ، ثبوت جرم کے لئے کافی نہیں تو جو ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہیں قاضی انہیں ٹسٹ کرانے پر مجبور نہیں کرسکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ یہ ٹسٹ کرانا جائز نہیں، کیونکہ اس کے نتیجہ میں بہت سے لوگ سنت نکاح کی ادائیگی سے محروم ہوجائیں گے، ایسے لوگوں کی شادی ہونی مشکل ہوجائے گی جن کے بارے میں ٹسٹ کسی موروثی بیماری یا قوت تولید سے محرومی کی بات کہہ دے۔

۲۔ اسقاط کرانا جائز نہیں، حکم الٰہی اور فیصلہ الٰہی کا انتظار کرنا چاہئے، قبل از وقت اس قسم کی فکر میں ڈوبنے کا شریعت نے ہم کو مکلف نہیں بنایا۔

۳۔ یہ بھی ناجائز اور حرام ہے، اس قسم کا ٹسٹ نہ کرایا جائے۔

۴۔ یہ بھی بلاوجہ کی فکر میں اپنے کو ڈالنا ہے۔

۵۔ جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا، عورت کو عملی زندگی میں اپنے شوہر کا ''خطرناک مجنون ہونا'' ثابت کرنا

پڑے گا، اس کے بعد مزید کارروائیاں بھی ہوں گی (کتاب الفسخ والتفریق ر ۸۲)۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ وہ ذی روح نہیں مانا جائے گا، ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہ ہوگا، احقر کے خیال میں شریعت نے ذی روح ان چیزوں کو مانا ہے، جنہیں ہم بغیر کسی آلہ کی مدد سے خود اپنے حواس ظاہرہ سے، اس کو اپنی ارادی قوت سے حرکت کرتا دیکھ لیں یا محسوس کرلیں۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانے کی گنجائش لگتی ہے، مگر یہ عضو کہاں بنایا جائے گا؟ یہ بات وضاحت طلب ہے۔

جہاں تک علاج کے مقصد کے لئے استعمال کرنے کی بات ہے تو جس کا اسٹیم سیل ہے اسی کے علاج کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ جی ہاں! ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوندکاری کی جاسکتی ہے، لیکن حلال جانور کے جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جائے۔

۴۔ اسٹیم سیل لینے کا یہ طریقہ جائز نہیں، کیونکہ مستقبل میں کسی نازک موقع پر کام آنا ایک موہوم سا معاملہ ہے، پتہ نہیں اسے ضرورت پڑے گی یا نہیں، اور سیل لینے میں بچہ کو خطرہ کے مرحلہ میں ڈالنا ایک یقینی اور سامنے کی چیز ہے، خواہ ایک فیصد سے کم ہی، لہذا موہوم نفع کی امید پر موجودہ خطرہ مول نہیں لیا جاسکتا۔

۵۔ احقر کو یہ صورت بھی جائز نہیں لگتی۔ اعضاء انسانی کا ابتذال لگتا ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے، جنیٹک ٹسٹ اور اسٹیم سیل سے متعلق مسائل اور ان کے احکام

مفتی محمد ثناء الہدیٰ قاسمی[1]

۱۔ موجودہ دور میں جدید سائنسی معلومات اور اکتشافات نے علم وتحقیق کے نئے دروازے کھولے اور بہت ساری پریشانیاں انسانوں کی دور ہوئیں، پہلے وہ جن مسائل ومعاملات میں قیاسی گھوڑے دوڑاتا تھا اور قیافہ شناسوں کی مدد لیتا تھا، جدید سائنسی تحقیقات نے اس سے زیادہ واضح اور صحیح معلومات کو یقینی بنادیا ہے، اور انسان کے لئے ممکن ہے کہ وہ ان تحقیقات سے فائدہ اٹھا کر بہت سارے مسئلے کو حل کر سکے۔

انہیں مسائل میں سے ایک ثبوت نسب کا مسئلہ ہے، ایک ایسا بچہ جو کہیں پایا گیا ہے یا اسپتال میں بہت سارے بچوں کے ساتھ اس طرح مل گیا کہ اس کی شناخت مشکل ہو رہی ہے، یا وہ مجہول النسب ہے یا لڑائی کے میدان سے اٹھایا گیا ہے، ان تمام صورتوں میں کئی ایک اس کے دعویدار ہیں کہ یہ ان کا بچہ ہے، لیکن ان میں سے کسی کے پاس معتبر دلیل شرعی نہیں ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اس مسئلہ کو حل کیا جاسکتا ہے، اس لئے کہ بعض حالتوں میں بعض ائمہ کے نزدیک ثبوت نسب میں قرینہ اور قیافہ تک کا اعتبار کیا گیا ہے اور یقیناً ڈی این اے ٹسٹ ان دونوں سے اپنے نتائج اور علم کے اعتبار سے زیادہ یقینی ہے، اس لئے ثبوت نسب اور حقیقی والدین کی تعیین میں ان سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، البتہ اس سلسلے میں مسائل شرعیہ میں جس طرح طبیب حاذق مسلم عادل کی رائے کا اعتبار ہوتا ہے اسی طرح جانچ کرنے والے کا ماہر فن مسلم عادل ہونا ضروری ہے، پھر چونکہ معاملہ ثبوت نسب کا ہے، اور جانچ کی رپورٹوں کا مختلف ہوجانا عامۃ الوقوع ہے، اور ثبوت نسب کا معاملہ کافی احتیاط کا طالب ہے اس لئے کم ازکم دو ماہرین کے الگ الگ جانچ کا نتیجہ ایک ہو، تب ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا، اور جب جانچ کے بعد ثبوت نسب کا فیصلہ ہوگیا، تو حقوق وراثت وغیرہ میں بھی اس کا اعتبار کیا جائے گا۔ لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ جس کا نسب رشتہ ازدواج سے ثابت ہے، ڈی این اے ٹسٹ اگر اس کے خلاف بتائے تو نسب کی نفی کردی جائے، اس لئے کہ نفی نسب کے لئے صرف لعان مشروع ہے، اس کے علاوہ کوئی اور شکل نہیں ہے، یہ معاملہ منصوص ہے، اس لئے اس معاملہ میں ڈی این اے کے نتائج پر اعتماد کر کے کوئی فیصلہ نہیں کیا جائے گا۔

۲۔ ڈی این اے طریقہ جانچ نے جرائم کی دنیا میں بھی مجرموں کی شناخت کے مسئلہ کو آسان کردیا ہے، اگر یہ یقین ہو کہ جائے واردات سے جو فارنسک نمونہ Forensic Sample اٹھایا گیا ہے، وہ جرم کرنے والے شخص کا ہی ہے تو ڈی این اے ٹسٹ کے نتائج یقینی ہوں گے، لیکن ہمارے پاس کوئی شرعی ثبوت اس بات کا نہیں ہوتا ہے کہ فارنسک نمونہ اسی شخص کا ہے، اس لئے جانچ کے بعد اس شخص کو جس کا نمونہ اٹھایا گیا ہے مجرم گردا ننا صحیح نہیں ہوگا، ایسا ممکن ہے کہ جانچ کے عمل کو غلط سمت دینے کے لئے مجرم نے کسی دوسرے کی کوئی چیز قصداً وہاں ڈال دی ہو جو امر مستبعد نہیں، خصوصاً اس شکل میں جب فنگر پرنٹس کے سلسلے میں مجرموں کے یہاں یہ طریقہ عام ہے کہ کسی سے نشانات لے کر اور اوپر سے رومال ڈال کر آلہ قتل کا برملا استعمال کرتے ہیں اور بے گناہ شخص پھنس جاتا ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا۔

یہاں پر سوال یہ بھی اٹھتا ہے کہ اگر کسی شرعی ثبوت سے یہ بات متحقق ہوجائے کہ جو فارنسک نمونہ اٹھایا گیا ہے وہ اسی شخص کا ہے جس نے واردات کی ہے، تو کیا اسے قاتل مان کر سزا دی جاسکے گی؟ یہاں بھی میرا جواب نفی میں ہے۔ کیونکہ اس باب میں جانچ کے نتیجہ کی حیثیت قرائن سے

---

[1] نائب ناظم امارت شرعیہ بہار واڑیسہ، پٹنہ۔

زیادہ نہیں ہے، یہ کوئی شہادت نہیں ہے اور نہ ہی اس کی حیثیت نص قانونی کی ہے، البتہ یہ ایک ایسا قرینہ ہے جو قاضی کو دوسرے ثبوت کے ساتھ حقیقی مجرم تک پہنچنے میں مدد دیتا ہے، اس لئے تنہا اس کی بنیاد پر مجرم قرار دینا صحیح نہیں ہوگا۔

۳۔الف: ڈی این اے ٹسٹ نے زانی کی شناخت کو آسان بنادیا ہے، لیکن زنا کی قسم کی تعیین ڈی این اے سے نہیں ہوسکتی، یعنی زنا بالجبر ہے یا وطی بالشبہ ہے، ٹسٹ کا نتیجہ صرف یہ بتائے گا کہ فلاں شخص نے یہ ذلیل حرکت کی ہے، اس صورت میں زانی وزانیہ کے لئے حد نہیں قائم کی جاسکتی ہے، کیونکہ زنا کا ثبوت یا تو اقرار سے ہوتا ہے جیسا کہ حضرت ماعز بن مالک اسلمی اور امرأۃ عسیف کے معاملہ میں احادیث مذکور ہیں، یا پھر چار عادل گواہوں کے بیانات سے ہوتا ہے، جنہوں نے اس عمل کو دیکھا ہو، اس لئے زنا کے ثبوت میں ڈی این اے کی کوئی اہمیت نہیں ہے اور اس کی بنا پر حد جاری نہیں کی جاسکتی۔

ب: اگر معاملہ اجتماعی آبروریزی کا ہو تو بھی ڈی این اے ٹسٹ کو ثبوت کے طور پر استعمال نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ سے ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کرسکتے ہیں، جب صورتحال یہ ہے تو اس کے نتائج پر بھروسہ کرکے کس طرح کسی کو مجرم گردانا جاسکتا ہے؟

۴۔ خلاصہ یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت نہ تو بینہ قاطعہ کی ہے اور نہ ثبوت مستقل کی، لیکن یہ قاضی کے اطمینان کے لئے ایک قرینہ ضرور ہے جو قاضی کو حقیقی مجرم تک پہنچنے میں دوسرے ثبوت کی موجودگی میں مدد پہنچاتا ہے، اگر کسی مقدمہ میں دلائل شرعیہ اور دوسرے امور، فرد خاص کو مجرم گردانتے ہوں تو قاضی اپنے یقین کے لئے اس ٹسٹ کو کرا کر اطمینان حاصل کرسکتا ہے، اگر فرد خاص اس کے لئے تیار نہ ہو تو قاضی حقیقت تک پہنچنے کے لئے اس پر جبر بھی کرسکتا ہے، لیکن صرف اس ٹسٹ کو بنیاد بنا کر کوئی فیصلہ صادر نہیں کرسکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ جہاں تک اس جانچ کی اجازت اور درست ہونے کی بات ہے اگر ہر دو فریق راضی ہوں تو اس کی اجازت دی جاسکتی ہے، اور اس میں کوئی حرج معلوم نہیں ہوتا، ہر دو کا قلبی اطمینان اس رشتے کو پائیدار اور مضبوط بنانے کا سبب ہوگا، لیکن اگر دونوں فریق میں سے کوئی ٹسٹ نہیں کرانا چاہتا تو اس پر جبر نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ شریعت نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو دیکھ لینے کی اجازت دی ہے اور دیکھنے کی حدیں بھی مقرر ہیں جنیٹک ٹسٹ کا معاملہ اس حد سے آگے کا ہے، اس کے نتیجہ میں پوشیدہ جنسی صلاحیتوں اور امراض کا علم ہوتا ہے، شریعت نے اس حد تک تحقیق کا دائرہ نکاح کے لئے وسیع نہیں کیا ہے، قوت تولید کا پایا جانا عامۃ الوقوع ہے، اور ایسا بھی ہوتا رہا ہے کہ کوئی عورت اس صلاحیت سے شروع میں محروم تھی اور عرصہ گذرنے کے بعد قادر مطلق نے اس کی گود بھردی، یا کسی مرد کے مادہ منویہ میں جرثومے نہیں تھے، مگر دوا علاج نے یہ ممکن کردیا کہ اس کے نطفے سے استقرار حمل ہوجائے اس لئے اس جانچ کو بنیاد بنا کر جو بہر کیف ظنی ہے نکاح سے باز رہنا صحیح نہیں ہے، اور اس کے مفاسد بے پناہ ہیں۔

۲۔ اس ٹسٹ سے تین ماہ سے قبل ہی یہ معلوم کرنا ممکن ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا، اگر جانچ سے سائنسی طور پر یہ ثابت ہوجائے کہ جنین دنیا میں آنے کے بعد نقص عقل اور نقص اعضاء کی وجہ سے سماج پر بار ہوگا اور اپنے امراض کی وجہ سے کسی کام کا نہ ہوگا، تو تین ماہ سے قبل اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے اور اسے قتل نفس نہیں کہا جائے گا۔

فقہاء نے بعض صورتوں میں روح پڑنے سے قبل اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، ان ہی صورتوں میں اسے شامل کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ البتہ اس ٹسٹ سے اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات کی بنیاد پر سلسلہ تولید کو روک دینے کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۴۔ جنین کی خلقی کمزوریوں کا پتہ لگانے کے لئے اس ٹسٹ کی گنجائش ہے تاکہ ممکن حد تک دوا کے ذریعہ اس کمزوری کو دور کرنے کی کوشش کی جاسکے، البتہ چار ماہ کے بعد اس بنیاد پر اسقاط حمل کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ پہلے سے دماغی طور پر غیر متوازن شخص کو جنیٹک جانچ کے بعد جنون ثابت ہوتا ہے اور منکوحہ نے مرض جنون کی بنیاد پر فسخ نکاح کا دعوی دائر کر

رکھا ہے تو اس رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے، جس طرح دوسرے امراض کے سلسلے میں بھی جانچ کا اعتبار ہوتا ہے، ویسے ہی جنون کے سلسلہ میں اس خاص جانچ کا اعتبار کیا جائے گا۔

اسٹم خلیے:

۱۔ انسانی جسم مختلف خلیوں سے تخلیق پاتا ہے، وہ بنیادی خلیات، جو مناسب غذا اور مناسب حالات میں انسانی جسم کے کسی بھی عضو مثلاً دل، جگر، گردہ، خون کے خلیات یا دماغ وغیرہ میں تبدیل ہوسکتا ہے، اسے بنیادی علقاتی خلیات یا اسٹیم سیل کہتے ہیں، اسٹیم سیل کی ایک قسم جنینی اسٹیم سیل کہلاتا ہے جس کے اندر مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہوتی ہے اور یہ محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے اس حیثیت سے وہ عام ذی روح کی طرح ہے، لیکن بالفعل وہ انسان یا انسان جیسا نہیں ہے، اس لئے وہ اکرام انسانیت کے قابل نہیں، حکم بالفعل پر لگا کرتا ہے بالقوۃ پر نہیں، مرغی کے انڈے میں مرغی بننے کی پوری صلاحیت ہے لیکن اس پر مرغی کے احکام مثلاً ذبح وغیرہ نہیں لگا کرتے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لے کر کسی عضو کی تخلیق درست نہیں معلوم ہوتی، اس لئے کہ اس کام کے لئے حاملہ کو ایک غیر ضروری عمل سے گذرنا ہوگا پھر جنین کو نقصان پہنچنے کا بھی اندیشہ ہے، اور یہ حرمت انسانی کے بھی منافی ہے، اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر علاج کے لئے کسی عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، اور اس میں کوئی قباحت نہیں ہے۔

۳۔ لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو کہاں بنایا جائے گا، اب تک کی تحقیقات کے مطابق کسی حیوانی جسم میں اس سیل کو ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے، عضو کی تیاری کے بعد انسانی جسم میں اس کی پیوندکاری کی جاسکتی ہے، اگر حلال جانوروں کے بجائے یہ عضو سازی حرام جانور کے ذریعہ کی گئی ہو تو بھی ضرورتاً اس کی پیوندکاری درست ہے لیکن اگر حلال جانوروں کے ذریعہ یہ عمل بار آور کیا جائے تو زیادہ بہتر ہے۔

۴۔ اسٹیم سیل کا حصول کبھی ناف کے خون (Cord Blood) سے بھی کیا جاتا ہے، یہ خون اصلاً اس نومولود کے جسم کا حق ہے جسے خون کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے، عام حالتوں میں اسے نال کاٹتے وقت نومولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے، اسٹیم سیل کے حصول کے لئے بچے کو اس خون سے محروم کرنا قطعی درست نہیں ہے، آئندہ کسی نازک موقع پر اس محفوظ سیل کا کام آنا موہوم ہے اور خون کے جسم میں پہنچنے کا فائدہ یقینی ہے، ایک یقینی امر کو مظنون اور موہوم نفع کے لئے قربان کرنا درست نہیں ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار میں زن وشو کے مادوں کے استعمال کی اجازت ہے اس کے باوجود اجنبی نطفہ کے استعمال کی حرمت اپنی جگہ ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مفتی شیر علی گجراتی[1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر کسی کا قبضہ ہوتو صاحب قبضہ کا اعتبار کرتے ہوئے قاضی ان کے حق میں فیصلہ کرے گا، اور اگر کسی کا قبضہ نہیں ہے تو اس صورت میں رفع نزاع کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے بعد قاضی طبیب ماہر کی رپورٹ کے مطابق فیصلہ کرے۔

۲۔ قاتل کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ غیر معتبر ہوگا، البتہ مدعی یا مقتول کے ورثاء کے دعوی کے مطابق ذکر کردہ قرائن کے ساتھ ساتھ ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار صرف حبس وتعزیر کی حد تک درست ہے، ہاں اگر تعزیر یا حبس کی صورت میں مدعا علیہ خود قتل کا اقرار کرلے تو اس اقرار کی بنیاد پر قصاص کا فیصلہ کیا جائے، ورنہ محض ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنا کر قصاص کا فیصلہ نہیں کیا جائے گا۔

۳۔الف: زنا کے باب میں ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہے، اس لئے کہ زنا میں چار عینی گواہوں کا ہونا ضروری ہے، نیز زنا کے باب میں مطابق روایت ستر عیوب اولی ہے۔

''عن أبي هريرة قال رسول الله ﷺ من ستر على مسلم ستره الله في الدنيا والآخرة'' (الترمذی ۱،۲۶۳)۔

نیز مذکورہ ٹسٹ کے ذریعہ زنا کی شناخت کی کوشش وسعی اس روایت کے خلاف ہے جس میں شبہ کی بنیاد پر دفع حدود کا حکم ہے۔

''عن عائشة قال رسول الله ﷺ: ادرؤوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن كان له مخرج فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطى في العفو خير من أن يخطى في العقوبة'' (الترمذی ۱،۲۶۳)۔

ب۔ مذکورہ صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ شرعاً معتبر نہیں ہے، اس لئے کہ اس میں بھی فواحش کا اظہار ہے جو عند الشرع ممنوع ہے۔

۴۔ محض الزام کی بنیاد پر قاضی انکار کرنے والے مجرمین کو ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور نہیں کرسکتا۔

''عن أبي هريرة ؓ أن رسول الله ﷺ قال: لا تحسسوا ولا تجسسوا ولا تناجشوا ولا تحاسدوا'' (رواه البخاری ۲،۸۹۶)

لہذا بغیر عینی شہادت کے قاضی فیصلہ نہ کرے اور کسی کی ذلت ورسوائی کے درپے نہ رہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ قبل النکاح شریعت نے طرفین کو ایک دوسرے کو دیکھنے کی اجازت دی ہے تاکہ ان کے ظاہری حالات معلوم ہوجائیں، رہا باطنی امور کا مسئلہ تو اس سلسلہ میں شریعت ساکت ہے، نیز اس میں دشواریاں اور مفاسد کثیرہ کے پائے جانے کا خطرہ ہے، مثلاً اگر کسی ڈاکٹر کی تشخیص سے کسی کے بارے میں یہ علم ہوجائے کہ یہ قوت تولید سے محروم ہے تو اس کو ہمیشہ کے لئے نکاح سے محروم کرنا لازم آئے گا، نیز چونکہ باطنی امور پر مطلع ہونا تکلفات میں سے ہے اور شریعت کسی کا ان امور کی مکلف نہیں بناتی لہذا یہ ٹسٹ نہیں کرنا چاہئے۔

---

[1] استاذ حدیث جامعہ فلاح دارین، ترکیسر گجرات۔

۲۔ ناقص العقل والاعضاء بچہ پیدا ہونے کے خیال سے اسقاط کرانا شرعاً ثابت نہیں ہے، نیز اس ٹسٹ کو حجت و دلیل قرار دینا بھی شرعاً ثابت نہیں ہے، لہذا اسقاط کرانا ارتکاب قتل نفس بلا دلیل و حجت لازم آتا ہے جو حرام ہے۔

۳۔ ضبط تولید کی اجازت صرف عورت کو مرض شدید یا موت کے اندیشہ کی صورت میں ہوگی، اور اگلی نسل میں پیدائشی نقصانات کے امکان کی بنیاد پر مذکورہ ٹسٹ کو اور اس ٹسٹ کی بنیاد پر ضبط تولید کو جائز قرار نہیں دیا جاسکتا، اس لئے کہ شریعت میں اس کی کوئی نظیر و دلیل نہیں ہے۔

۴۔ بغرض علاج مذکورہ ٹسٹ کرایا جائے تو اس کی گنجائش ہوگی، اس لئے کہ زچہ و بچہ کی صحت کی رعایت عندالشرع مطلوب ہے۔

۵۔ جنون و دماغی توازن کا علم مشاہدہ سے ممکن ہے مذکورہ ٹسٹ کی ضرورت ہی نہیں ہے، پھر اس طرح کے ٹسٹ کو جائز قرار دے کر کسی کو مجنون ٹھہرانا ناقابل فہم امر ہے۔

اسٹیم سیل:

۱۔ جنینی اسٹیم سیلز کو ذی روح نہیں شمار کیا جائے گا اور نہ وہ قابل احترام ہے، جیسے عورت کا حمل ضائع ہوجائے ایسی حالت میں کہ اس کی شکل انسانی نہیں بنی ہے تو شرعاً وہ قابل احترام نہیں ہوتا نہ اس پر احکام انسانی نافذ ہوتے ہیں۔

۲۔ مذکورہ صورت میں جنینی اسٹیم سیلز لے کر کسی عضو کو تیار کرنا جائز نہیں ہے، اس لئے کہ بغرض علاج پیوندکاری کسی پرورش پانے والے ذی روح جنین کو ضائع کرنا قتل نفس کے مرادف ہے جو حرام ہے۔

۳۔ مذکورہ صورت میں اولاً تو جنینی اسٹیم سیلز (Stem Cells) کا حصول کسی مسلمان سے یا کسی مسلمان کا خود کسی کو دینا یا لینا شرعاً ناجائز ہے، البتہ اگر اسٹیم سیلس کہیں سے حاصل ہوجائیں یا کسی غیر مسلم سے حاصل ہوجائیں تو مطلوبہ عضو کو تیار کرنے کی شرعاً اجازت ہوگی، بشرطیکہ وہ عضو جو حیوان کے جسم میں تیار کیا گیا ہے ایسے اعضاء سے انسانی جسم میں پیوندکاری کرنے کی صورت میں انسان کے اندر حیوانی اثرات مرتب نہ ہوں تو شرعاً اجازت ہوگی۔

۴۔ بچہ کی نال سے خون کو لینا ایک موجود اور محقق خطرہ ہے جس کو نظرانداز کر کے ایک موہوم فائدہ حاصل کرنا شرعاً جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا ابوالعاص وحیدی[1]

چند اصولی باتیں:

جنیٹک سائنس اور ڈی این اے سے متعلق جو میڈیکل مسائل ہیں ان کے حل سے پہلے چند اصولی باتیں ملاحظہ ہوں:

الف۔ کتاب وسنت اور فقہ اسلامی کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اسلام ملت سمحہ (آسان دین) ہے، ضروری ہے کہ اسلامی نظام میں وہ روح باقی رہے۔

ب۔ اسلامی تعلیمات اعلی دانشوروں کے علاوہ متوسط درجہ کے لوگوں اور عام انسانوں کے لئے بھی ہیں، اس لئے ضروری ہے کہ اسلامی تعلیمات کا یہ عموم وشمول باقی رکھا جائے۔

ج۔ فوائد ونقصانات کا موازنہ کرنے کے بعد اگر نقصانات کا پہلو غالب ہے تو ایسی تحقیق سے احتراز واجب ہے، اگر فوائد کا پہلو غالب ہے تو مقصد کے اعتبار سے اسے اختیار کرنا واجب ہے اور اگر فوائد ونقصانات برابر ہوں تو احتیاط بہتر ہے، چنانچہ فقہاء اسلام نے احکام شریعت کا تتبع کرنے کے بعد یہ قاعدہ بنایا ہے کہ ''الشارع لا يأمر إلا بما مصلحته خالصة أو راجحة ولا ينهى إلا عما مفسدته خالصة أو راجحة'' (القواعد والاصول الجامعة عبد الرحمن بن ناصر السعدی ص۵)۔

مذکورہ اصولی باتوں کے بعد بالترتیب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں:

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ ثبوت نسب اور رفع نزاع دونوں کی اسلام میں بڑی اہمیت ہے اور ان دونوں میں مصلحت انسانی بھی ہے، اس لئے اس عظیم مقصد کے حصول کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جاسکتی ہے، اس کی مثال فقہ اسلامی میں قیافہ شناسی ہے جیسا کہ کتب حدیث میں حضرت عائشہؓ سے روایت ہے کہ انہوں نے کہا:

''دخل علي رسول الله ﷺ ذات يوم وهو مسرور فقال: أي عائشة ألم ترى أن مجزر المدلجي دخل فلما رآى أسامة وزيدًا وعليهما قطيفة قد غطيا رؤسهما وبدت أقدامهما فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض۔ متفق عليه'' (مشكوة المصابيح، جلد۲، باب اللعان)۔

(رسول اللہ ﷺ ایک دن میرے پاس شاداں وفرحاں آئے اور فرمایا: عائشہ! تم کو معلوم نہیں کہ مجزر مدلجی آئے، انہوں نے اسامہ اور زید کو دیکھا جن پر ایک چادر تھی، وہ دونوں اپنے سرڈھکے ہوئے تھے اور ان کے قدم ظاہر تھے تو مجزز نے کہا: یہ قدم ایک دوسرے کے جز ہیں)۔

اس حدیث کا پس منظر یہ ہے کہ منافقین اسامہؓ کے نسب میں شک وشبہ پیدا کررہے تھے، اس لئے کہ اسامہؓ کالے تھے اور زیدؓ گورے تھے، حالانکہ اسامہؓ کی ماں بھی کالی تھیں، تو جب قیافہ شناس مجزر مدلجی نے دونوں کے پاؤں دیکھ کر تبصرہ کیا کہ ''إن هذه الأقدام بعضها من بعض'' تو رسول اللہ ﷺ بہت خوش ہوئے، اس لئے کہ اسامہؓ کے ثبوت نسب میں قیافہ شناس کی بات سے تائید حاصل ہوئی۔

---

[1] بلرام پور، سدھارتھ نگر، یوپی۔

مسئلۂ ثبوت نسب میں قیافہ کا اعتبار ہے یا نہیں؟ یہ بات مختلف فیہ ہے، امام شافعیؒ اور امام مالکؒ وغیرہ اس کا اعتبار کرتے ہیں اور امام ابوحنیفہؒ اس کا اعتبار نہیں کرتے (لمعات بحوالہ حاشیہ ۵، مشکوۃ المصابیح، جلد ۲، باب اللعان رص ۲۸۷)۔

مسئلہ مذکورہ میں امام شافعی وغیرہ کا نقطۂ نظر درست معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ وہ مصلحت انسانی کے مطابق ہے، تو اسی طرح ثبوت نسب میں ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار شرعاً جائز نہیں ہوگا، جیسے اگر جائے قتل کے پاس بال یا خون وغیرہ مل جائے تو معلوم نہیں کہ وہ قاتل کی نشانی ہے، سوال میں ڈی این اے ٹسٹ کی اس کمزوری کا ذکر کیا گیا ہے کہ ابھی یہ تکنیک اس درجۂ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہوسکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا ہے وہ اسی ملزم کا ہے، اس طرح سے شبہ پیدا ہوگیا، لہٰذا اس بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا اسلام کے نظام حدود کے خلاف ہے۔

دراصل حدود کے معاملہ میں اسلام کا مزاج یہ ہے کہ یقین کامل کی بنیاد پر حد جاری کی جائے گی، اگر معمولی شک وشبہ ہوجائے تو اس کا فائدہ مجرم کو ملے گا، حضرت عائشہؓ سے مروی درج ذیل حدیث سے اسلامی مزاج کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''إدرؤوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم، فإن كان له مخرج فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة۔ رواه الترمذي'' (مشكوة المصابيح، جلد۲، كتاب الحدود)۔

(جہاں تک ممکن ہو مسلمانوں سے حدود کو دفع کرو، اگر کوئی بھی گنجائش ہو تو مجرم کا راستہ چھوڑ دو، اس لئے کہ حاکم کا معاف کرنے میں غلطی کرنا اس بات سے بہتر ہے کہ وہ سزا دینے میں غلطی کر جائے)۔

۳۔الف: زنا کے ثبوت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا شرعی طور پر اعتبار نہیں ہوگا، اس لئے کہ وہ ٹسٹ انسانی علم وتحقیق کا نتیجہ ہے جس میں علم ویقین بدرجہ اتم موجود نہیں ہے، اس لئے وہ خود موجب شبہ ہے، پھر واقعہ زنا بھی شکوک وشبہات سے گھرا ہوا ہے، فقہ شافعی اور فقہ حنفی وغیرہ میں ان شبہات کا ذکر تفصیل سے کیا گیا ہے، جیسے شبہ نکاح، اور زنا بالجبر کا شبہ وغیرہ، ظاہر ہے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ان تمام شکوک وشبہات کی تحقیق نہیں ہوسکتی، پھر اس کی بنیاد پر ثبوت زنا کا وہ فیصلہ نہیں ہوسکتا جو حد جاری کرنے کا واقعی وشرعی سبب بن سکے۔

کتب حدیث کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ اگر کسی مرد نے کسی عورت سے جبر واکراہ کے ذریعہ زنا کیا ہے تو عورت پر حد نہیں جاری ہوگی، حد کا مستحق صرف مرد ہوگا، چنانچہ وائل بن حجر سے مروی ہے:

''قال: استكرهت امرأة على عهد النبي ﷺ فدرأ عنها الحد وأقامه على الذي أصابها، ولم يذكر أنه جعل لها مهرًا، رواه الترمذي'' (مشكوة المصابيح، جلد۲، كتاب الحدود، الفصل الثاني ص۳۱۱)۔

(انہوں نے بیان کیا کہ عہد نبوی میں ایک عورت کے ساتھ جبر واکراہ کے ساتھ زنا کیا گیا تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس سے حد ساقط کردی، صرف مرد پر حد قائم کی جس نے اس کے ساتھ زنا کیا تھا، انہوں نے یہ ذکر نہیں کیا کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے عورت کو مہر دلوائی)۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کے کیس میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا بالکل اعتبار نہیں ہوگا، جب کہ سوال میں ذکر کیا گیا ہے کہ اجتماعی زنا کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ خود کمزور مانا جاتا ہے لہٰذا وہ موجب شک وشبہ ہوا۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہوئے تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کرسکتا ہے۔ مگر اس شق میں ملحوظ رہے کہ جرم کی نوعیت کا اندازہ کرنا ضروری ہے اور اس بات کا جائزہ لینا بھی ضروری ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ میں شکوک وشبہات کس حد تک پائے جاتے ہیں، جن کا فائدہ تمام ملزمین کو ملے گا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے پہلے مرد وعورت کا جنیٹک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہوجائے کہ ان دونوں میں سے کوئی بھی قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے شرعاً درست ہے، تاکہ اس کے علاج کی مناسب تدابیر اختیار کی جاسکیں، اسی طرح یہ ٹسٹ انسانی مصلحت کے مطابق ہوگا۔

رہا معاملہ کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہونے کا تو اس سلسلہ میں جاننا چاہئے کہ اسلامی نقطۂ نظر سے کوئی بیماری نہ تو بذات خود متعدی ہوتی ہے اور نہ موروثی، جو بھی بیماری کسی کو ہوتی ہے وہ حکم الٰہی سے ہوتی ہے، البتہ اس عالم اسباب میں اس کے کچھ ظاہری اسباب ہوسکتے ہیں، جن کا انکار نہیں کیا جاسکتا۔

بیماریوں کے متعدی ہونے یا موروثی ہونے کو احادیث میں اسلامی عقیدہ کے خلاف بتایا گیا ہے اور اس بحث کو عقائد کی کتابوں میں شامل کیا گیا ہے، درج ذیل حدیث ملاحظہ ہو:

”عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، أخرجه البخاري و مسلم“ (كتاب التوحيد: باب الطيرة)۔

(حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: اسلام میں بیماری کے متعدی ہونے، بدشگونی لینے، الو کے منحوس ہونے اور ماہ صفر کی نحوست کا کوئی تصور نہیں ہے)۔

دراصل موجودہ عالمی صورتحال فکر اسلامی کے لئے بہت خطرناک ہے، اس وقت امریکہ، برطانیہ اور یورپ وغیرہ میں سائنس، ٹکنالوجی اور میڈیکل مسائل پر بحث کرتے ہوئے خدا کے تصور کو بالکل فراموش کردیا جاتا ہے، اس لئے ہمیں ان موضوعات پر بات کرتے ہوئے فکر اسلامی کا بڑا لحاظ رکھنا چاہئے۔

۲۔ اگر سائنسی طور پر معلوم ہوجائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہے تب بھی اس کا اسقاط نہیں کرایا جاسکتا، اس لئے اولاً یقینی طور پر اس کا معلوم ہونا دشوار ہے، ثانیاً اگر وہ بات معلوم بھی ہوجائے تو احوال وکیفیات کی تصریف وتقلیب اللہ تعالیٰ ہی کے ہاتھ میں ہے، ممکن ہے کہ سائنس کی موجودہ رپورٹ کے برخلاف اللہ تعالیٰ تغییر احوال کردے۔

احادیث کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ عزل جو اگرچہ بکراہت جائز ہے، مگر رسول اللہ ﷺ نے اسے "وأد خفی" (پوشیدہ زندہ درگور کرنا) قرار دیا ہے، تو تین یا چار ماہ کے جنین کا اگر اسقاط کرادیا جائے تو یقیناً وہ واضح طور پر زندہ درگور کرنا ہوگا، اس سلسلہ میں حدیث رسول اللہ ﷺ ملاحظہ ہو، جدامہ بنت وہبؓ کہتی ہیں:

”...سألوه عن العزل، فقال رسول الله ﷺ: ذلك الوأد الخفي وهي ”وإذا الموؤدة سئلت“ رواه مسلم“ (مشكوة المصابيح، جلد۲، باب المباشرة)۔

(لوگوں نے آپ ﷺ سے عزل کے بارے میں دریافت کیا تو آپ ﷺ نے فرمایا: وہ "وأد خفی" ہے اور آیت کریمہ "وإذا الموؤدة سئلت" کی وعید کے تحت آتا ہے)۔

اندازہ لگانا چاہئے کہ جب عزل آیت کریمہ کی وعید کے تحت آتا ہے تو تین ماہ یا چار ماہ کے جنین کا اسقاط بدرجہ اولیٰ آیت کریمہ کی وعید کے تحت آئے گا، اس لئے وہ بالکل درست نہیں۔

۳۔ سائنسی طور پر آنے والی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات اور اندیشوں کے پیش نظر جنیٹک ٹسٹ کرانا اور سلسلۂ تولید کو روک دینا شرعاً جائز نہیں، یہ اقدام تصور خدا سے بیزاری کے ساتھ افزائش نسل کے منافی ہے جو نکاح کا ایک اہم مقصد ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی کوئی ضرورت نہیں، اس سے آدمی توہمات کا شکار ہو جائے گا اور اللہ تعالی اور تقدیر پر اس کا ایمان کمزور ہو جائے گا۔

۵۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یقینی طور پر معلوم ہو جائے کہ فلاں کے اندر جنون ہے اور وہ بھی جنون مطبق جس کا علاج سے ٹھیک ہونا ممکن نہ ہو، تو اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) جس کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا جائے گا اگر چہ وہ محدود انداز میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، اس لئے کہ انسانی عرف وعادت میں اور بہت سے فقہی مسائل میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنانے کی کوشش کرنا درست نہیں معلوم ہوتا، اس سے اول الذکر کو نقصان پہنچ سکتا ہے اور ثانی الذکر کی بے حرمتی ہو سکتی ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کرنا بھی درست معلوم نہیں ہوتا، اس سے انسانی خصوصیات کے مجروح ہونے کا اندیشہ ہے۔

۴۔ سوال ۴ کے تحت جو صورت حال ذکر کی گئی ہے اگر اس سے کسی نومولود کو بیماری یا خطرہ کا اندیشہ نہ ہو تو اس میں شرعی طور پر کوئی مضائقہ نہیں معلوم ہوتا۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا درست معلوم نہیں ہوتا، چاہے ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ استعمال کیا جائے، یا کسی اجنبی کا نطفہ استعمال کیا جائے، یہ دونوں شکلیں درست نہ ہونے میں برابر ہیں۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا نعیم اختر قاسمی[1]

اس موضوع سے متعلق سوالات کا تعلق کتاب الدعوی والشہادات اور کتاب الحدود والقصاص سے ہے، جس میں فیصلہ کا سارا دارومدار شہادت پر ہوتا ہے، لہذا سب سے پہلے شہادت سے متعلق کچھ باتیں لکھی جاتی ہیں:

علامہ سید شریف جرجانی نے شہادت کی تعریف ان الفاظ میں بیان کی ہے:

''الشهادة: هي في الشريعة إخبار عن عيان بلفظ الشهادة في مجلس القاضي بحق للغير على آخر'' (التعریفات)۔

(شہادت شریعت میں کہتے ہیں قاضی کی مجلس میں لفظ شہادت کے ذریعہ ایک شخص کے حق کے دوسرے شخص پر ہونے سے متعلق آنکھ دیکھی خبر دینا)۔

معلوم ہوا کہ شہادت ایک خبر ہے، جس میں خارج میں موجود ایک شئ سے متعلق خبر دی جاتی ہے، اور خبر کے اندر چونکہ صدق وکذب دونوں کا احتمال رہتا ہے اسی لئے شہادت کے معتبر ہونے کے لئے ایسی شرطیں لازم قرار دی گئی ہیں جن کی موجودگی میں کذب یا خطا کا احتمال انتہائی کم رہ جاتا ہے، البتہ بالکلیہ معدوم نہیں ہو جاتا کیونکہ یہ خبر ہے۔ صاحب ہدایہ تحریر فرماتے ہیں:

''لأن البينة دليل ظاهر وكذا الإقرار لأن الصدق فيه مرجح لاسيما فيما يتعلق بثبوته مضرة أو معرة والوصول إلى العلم القطعي متعذر فيكتفي بالظاهر'' (ہدایہ ۲،۵۰۷، کتاب الحدود)۔

(اس لئے کہ بینہ ایک ظاہری دلیل ہے اور ایسے ہی اقرار بھی، اس لئے کہ صدق اس میں راجح ہے، خاص طور پر اس صورت میں جبکہ اس کے ثبوت سے (اقرار کرنے والے کو) نقصان یا عار کا سامنا کرنا پڑے، اور قطعی اور یقینی علم تک پہنچنا دشوار ہے، لہذا ظاہر پر اکتفا کیا جائے گا)۔

صاحب ہدایہ کی مذکورہ عبارت سے اشارۃً یہ ثابت ہوتا ہے کہ اگر شہادت کی تمام شرطوں کی موجودگی کے باوجود معاملہ حقیقت میں اس کے برعکس ثابت ہو جائے، تو چونکہ علم قطعی تک پہنچنا ممکن ہو گیا، اس لئے شہادت (دلیل ظاہر) معتبر نہ ہوگی، کیونکہ اب اس کی ضرورت باقی نہ رہی، چنانچہ کتب فقہ میں اس سے متعلق کچھ جزئیات ملتی ہیں، مثلاً:

''وإن شهد أربعة على امرأة بالزنا وهي بكر درئ الحد عنها وعنهم جميعًا لأن الزنا لا يتحقق مع بقاء البكارة'' (ہدایہ ۲،۵۲۲، باب الشهادة على الزنا)۔

(اگر چار گواہوں نے کسی عورت سے متعلق زنا کی گواہی دی اور (بعد میں تحقق سے) وہ باکرہ ثابت ہوئی تو مرد وعورت پر اور ایسے ہی گواہوں پر حد جاری نہ ہوگی، کیونکہ زنا بکارت کے باقی رہتے ممکن نہیں)۔

ہدایہ (۲،۳۱۳ کتاب النکاح) میں ہے: ایک عورت نے ایک مرد پر دعوی کیا کہ اس نے مجھ سے شادی کی ہے اور اس پر بینہ بھی پیش کر دیا تو قاضی نے اسے اس کی بیوی قرار دیا، حالانکہ حقیقت میں مرد نے اس عورت سے شادی نہیں کی ہے، تو عورت کے لئے جائز ہے کہ اس مرد کے ساتھ رہے اور

[1] کوپا گنج، مئو۔

اسے صحبت کی قدرت دے، یہ امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک ہے، اور امام ابو یوسفؒ کا پہلا قول بھی یہی ہے، اور ان کا دوسرا قول جو امام محمدؒ اور امام شافعیؒ کا قول ہے، یہ ہے کہ مرد کے لئے اس سے صحبت کرنا جائز نہیں، اس لئے کہ قاضی سے فیصلہ کرنے میں غلطی ہوئی ہے، کیونکہ گواہ یقینا جھوٹے ہیں)۔

امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک قاضی کے فیصلہ کا برقرار رہنا اصلاً انشاء عقد کی وجہ سے ہے (عنایۃ علی الفتح ۳/۲۴۵)۔

''ولو ادعت أن زوجها أبانها بثلاث فأنكر فحلفه القاضي فحلف والمرأة تعلم أن الأمر كما قالت لا يسعها المقام معه ولا أن تأخذ من ميراثه شيئًا'' (ردالمحتار ۴،۳۷۱، القضاء بشهادة الزور)۔

(اگر عورت دعوی کرے کہ اس کے شوہر نے اسے تین طلاق دی ہے، لیکن شوہر انکار کرے اور قاضی کے مطالبہ کے مطابق شوہر قسم بھی کھالے، اور عورت کو یقین ہو کہ حقیقت وہی ہے جو میں کہہ رہی ہوں تو اس کے لئے اس مرد کے ساتھ ٹھہرنا اور اس کی میراث سے کچھ لینا جائز نہیں)۔

۱۔ اب اصل سوالات کی طرف رخ کرتے ہوئے یہ بات تحقیق طلب ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ حاصل ہونے والا علم قطعی ہوتا ہے یا ظنی؟ اگر اس سے یقینی علم حاصل ہوتا ہو تو پھر مندرجہ ذیل صورتیں پیدا ہوں گی:

۱۔ اگر تمام دعویداروں کے پاس بینہ ہو تو ٹسٹ رپورٹ جس کے بینہ کی تصدیق کرے اس کا بینہ معتبر ہوگا۔

۲۔ اگر کسی ایک کے پاس بینہ ہو اور ٹسٹ رپورٹ اس کی تصدیق بھی کردے تو فبہا، اور اگر اس کی تردید کرے اور دوسرے دعویدار کی تصدیق اس رپورٹ سے ہو رہی ہو تو ٹسٹ رپورٹ کا اعتبار کیا جائے گا، بشرطیکہ اس رپورٹ کے اندر بینہ کی شرائط کا لحاظ کیا گیا ہو، اور اگر ٹسٹ سے یقینی علم نہ حاصل ہوتا ہو تو پھر شرعی شہادت معتبر ہوگی۔

۳۔ اور اگر کسی بھی دعویدار کے پاس بینہ نہ ہو تو اس ٹسٹ رپورٹ کا اعتبار کیا جائے گا، کیونکہ علم قیافہ جو محض ظنیات پر مبنی ہوتا ہے، جمہور علماء کے نزدیک عدم بینہ کی صورت میں ثبوت نسب کے سلسلہ میں جب اس پر اعتماد کیا جاسکتا ہے تو ڈی این اے ٹسٹ رپورٹ پر تو بدرجہ اولی اعتبار کیا جاسکتا ہے، ملا علی قاریؒ قاضی عیاضؒ کا قول حدیث اسامہؓ کے تحت نقل فرماتے ہیں:

''اس حدیث کے اندر اس بات کی دلیل ہے کہ ثبوت نسب کے سلسلہ میں قیافہ شناس کا قول معتبر ہے، اور صحابہ میں حضرت عمرؓ، ابن عباسؓ اور انسؓ کی یہی رائے ہے، اور عطاء، مالک، شافعی، احمد اور جمہور محدثین کا بھی یہی قول ہے، چنانچہ کسی مجہول النسب بچہ کے سلسلہ میں دو یا اس سے زیادہ دعویدار ہوں اور کسی کے پاس بینہ نہ ہو تو قیافہ شناس فیصلہ کرے گا، وہ جس کا بچہ قرار دے مان لیا جائے گا'' (مرقات ۶/۴۷۴، حدیث: ۳۳۱۳)۔

۳۔ قتل اور زنا کے ثبوت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ کافی نہ ہوگی، خواہ یہ ٹیکنک قاتل یا زانی کی شناخت کے سلسلہ میں درجہ کمال کو پہنچ چکی ہو، کیونکہ "ادرء وا الحدود ما استطعتم" (ابن ماجه: ۲۵۰۵) کی وجہ سے فقہاء نے یہ قاعدہ بیان کیا ہے: ''الحدود تندرأ بالشبہات''، فقہی جزئیات پر نظر ڈالنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ادنی سے ادنی شبہ کی بنیاد پر بھی حد ساقط ہوجاتی ہے۔

خصوصاً زنا کی شہادت کے اندر جن شرائط کا لحاظ کیا جانا لازم ہے، وہ اس ٹسٹ میں نہیں پائی جاسکتی۔

۴۔ حدود کے اندر ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر قاضی کا کسی ملزم کو مجبور کرنا صحیح نہیں، کیونکہ اس رپورٹ کی بنیاد پر اس پر حد جاری نہیں کی جاسکتی، لہذا اس کا کوئی فائدہ نظر نہیں آتا۔

البتہ تعزیرات کے پیش نظر اس صورت میں ملزم مجبور کیا جاسکتا ہے جبکہ اس ٹسٹ سے یقینی علم حاصل ہو۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ موجودہ دور میں جبکہ نت نئی جان لیوا اور متعدی بیماریاں تیزی سے پھیل رہی ہیں جن کا مکمل علاج ایک متوسط طبقہ کی استطاعت سے باہر ہے، حکومت بھی ان بیماریوں کی روک تھام اور ان سے محفوظ رہنے کے طریقوں سے عوام کو باخبر کرنے کی ہر ممکن کوشش کر رہی ہے، بیماریوں کی

پیچیدگی اوران کے پھیلاؤ کو دیکھتے ہوئے وہ دن دور نہیں لگتا جب ازدواجی رشتہ سے پہلے مرد وعورت کو جنیٹک ٹسٹ سے گزرنا معاشرتی طور پر ضروری ہوجائے اور ممکن ہے کہ بعض ممالک میں ایسا ہوتا بھی ہو۔

ایسی صورت میں نکاح سے پہلے مرد وعورت کا اس مقصد سے جنیٹک ٹسٹ کرانا بظاہر شریعت سے متصادم نہیں معلوم ہوتا، ورنہ متعدی امراض کی بنا پر میاں بیوی کے درمیان تفریق کی اجازت نہ ہوتی، نہ صرف یہ کہ اس ٹسٹ میں کوئی حرج نہیں بلکہ ضرورت کے وقت یہ فرمان رسول صلی اللہ علیہ وسلم "فر من المجذوم کما تفر من الأسد" (مشکوۃ ص ۳۹۱، باب الفال والطیرۃ بحوالہ بخاری) کے تحت آتا ہے۔

اسی طرح اس بات کو معلوم کرنے کے لئے ٹسٹ کرانا بھی جائز معلوم ہوتا ہے کہ اس کے اندر قوت تولید موجود ہے یا نہیں، کیونکہ نکاح کا سب سے بڑا مقصد اولاد کا حصول ہی ہے، دیگر مقاصد اس سے فروتر اور اسی ضرورت کی تکمیل کا ذریعہ ہیں، امام غزالی ؒ فرماتے ہیں:

"الفائدة الاولی: الولد، وھو الأصل وله وضع النکاح" (إحیاء علوم الدین ۲؍۲۹)۔

(نکاح کا پہلا فائدہ اولاد کا حصول ہے، اور یہی اصل ہے اور اسی کے واسطے نکاح مشروع ہے)۔

۱۔ ٹسٹ کے ذریعہ جنین کی خلقی کمزوریوں کا علم ہونے پر چار ماہ سے پہلے اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے، کیونکہ اس مدت میں اسقاط کرانا دودھ پیتے بچہ کی رعایت میں جب جائز ہے (قاضی خان علی الہندیہ ۳؍۴۱۶) تو خود اس جنین کی رعایت میں جس میں ابھی جان بھی نہ پڑی ہو، اسقاط کرانا بدرجہ اولی جائز ہونا چاہئے۔

اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے صرف امکان ہونے کی وجہ سے سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے، جب تک کہ اس کا یقین نہ ہوجائے۔

چار ماہ سے قبل جنین کا جنیٹک ٹسٹ کرانے میں چونکہ نقص معلوم ہونے کے بعد اسقاط کی گنجائش ہے اس لئے ٹسٹ کرانا جائز ہوگا، چار ماہ کے بعد چونکہ اسقاط کی گنجائش نہیں ہے اس لئے ٹسٹ کرانا بھی بے سود ہوگا، البتہ بغرض علاج ٹسٹ کرانے میں کوئی حرج نہیں۔

شوہر کے جنون کی بنیاد پر فسخ نکاح کا حکم امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ کے نزدیک ہے (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعۃ ۴؍۱۸۱، ۱۹۶، ۱۹۸)، اور امام محمدؒ کے قول پر فتوی بھی ہے (ہندیہ ۴؍۵۲۶)، البتہ جنون ایسا ہونا چاہئے کہ عورت کے لئے ایسے شوہر کے ساتھ رہن سہن ناممکن ہو (مجموعہ قوانین اسلام: حکیم تنزیل الرحمن ۲؍۶۳۴، دفعہ ۱۲۴) اور اس کا فیصلہ علاقہ اور ماحول کو سامنے رکھ کر کیا جاسکتا ہے۔

اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی توازن کا قطعی اور صحیح علم حاصل ہوتا ہو تو اگر رپورٹ کے مطابق اس درجہ کا جنون ہے جس کی بنیاد پر عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے، تو اس رپورٹ کے غیر معتبر ہونے کی کوئی وجہ نظر نہیں آتی۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے متعلق مسائل

مفتی محمد عبدالرحیم قاسمی [1]

۱۔ ایک مجہول النسب بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں اور اس بچہ کے متعلق تمام دعویداروں کے دلائل مساوی درجہ کے ہوں، تو دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے جنیٹک نشان پر اعتماد کرتے ہوئے، بچہ کا نسب ثابت کرنا جائز ہے (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے ص ۳۴۸)۔

۲۔ جرائم کی تفتیش میں جنیٹک علامتوں سے استفادہ کرنے میں کوئی شرعی مانع نہیں، ایسے جرائم کے ثبوت میں اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے جن میں حد شرعی اور قصاص نہ ہو، کیونکہ حدیث میں ہے:

"ادرؤوا الحدود بالشبہات" (حدود کو شبہات کی بنیاد پر ساقط کرو)۔

اس سے سماج میں امن وامان اور انصاف پھیلے گا، مجرم اپنے کیفر کردار تک پہنچے گا اور بے قصور کو بچایا جاسکے گا جو شرع کے مقاصد میں سے ایک اہم مقصد ہے۔ لیکن تکنیک ابھی اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی جس سے معلوم ہوسکے کہ جو فارنسک نمونہ جائے واردات سے اٹھایا گیا ہے وہ اسی ملزم کا ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر قاتل کی شناخت کر کے بغیر شرعی شہادت اس کو سزا وار قرار دینا درست نہیں ہے۔

۳۔الف: صرف ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر بغیر شرعی شہادت زانی پر حد جاری نہیں کی جاسکتی، کیونکہ حدود شبہات سے دفع ہوجاتی ہیں، اور ڈی این اے کے ذریعہ جزئیت معلوم ہوجائے تب بھی زانی سے بچہ کا نسب ثابت نہیں ہوگا، حضرت مفتی نظام الدین صاحب تحریر فرماتے ہیں:

بے شوہر والی عورت کا بچہ اسی عورت کا کہلائے گا جس کے شکم سے وہ بچہ پیدا ہوا، جس کو شریعت کی اصطلاح میں منسوب الی أمہ کہا جاتا ہے، اور شوہر والی عورت کے بچہ کا نسب تو صرف اس کے شوہر سے ہی ثابت ہوگا، حدیث شریف میں ہے: "الولد للفراش" (نظام الفتاوی ۱،۲۳۹)۔

ڈی این اے ٹسٹ سے صرف جزئیت ظاہر ہوتی ہے اور شریعت میں محض یہ بات نسب ثابت ہونے کے لئے کافی نہیں کہ مولود کسی کا جز بن جائے، بلکہ یہ بھی ضروری ہے کہ بچہ اپنی تخلیق میں جس مرد وعورت کا جز بنا ہو جائز وحلال طریقہ پر بنا ہو، یہی وجہ ہے کہ زنا سے نسب ثابت نہیں ہوتا حالانکہ مولود زانی کا جز ہوتا ہے (جدید فقہی مسائل ۵/ ۱۵۴)۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کیس میں ڈی این اے ٹسٹ کرتے وقت ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کرسکتے ہیں، اس لئے اجتماعی آبروریزی کیس میں ڈی این اے ٹسٹ بالکل معتبر نہیں۔

۴۔ قاضی کے فیصلے کی اصل بنیاد شرعی شہادت پر ہوگی، اس لئے جو ملزمین ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں، قاضی انہیں دی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور نہیں کرسکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح کا اہم مقصد اولاد حاصل کرنا ہے، اور حدیث شریف میں زیادہ بچہ جننے والی عورت سے نکاح کرنے کی ترغیب دی گئی ہے، لہذا قوت تولید کا اندازہ کرنے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی اجازت اس شرط کے ساتھ دینا چاہئے کہ ممکن ہو تو ٹسٹ کرنے والی مسلم خاتون ہو ورنہ غیر مسلم خاتون، اور وہ بھی نہ ہو تو قابل اعتماد مسلم ڈاکٹر، ورنہ غیر مسلم معالج اور زیر علاج خاتون کے درمیان خلوت جائز نہیں، علماء مکہ نے بھی یہ شرط لگائی ہے (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے ص ۱۷۲۔۱۷۳)۔

---

[1] جامعہ خیر العلوم، بھوپال۔

۲۔ اگر حمل پر ایک سو بیس دن نہ گذرے ہوں اور ماہر قابل اعتماد اطباء کی کمیٹی کی رپورٹ اور تجرباتی وسائل اور آلات کے ذریعہ فنی تحقیقات کی بنیاد پر یہ ثابت ہو رہا ہو کہ بچہ خطرناک طور پر ایسا ناقص الخلقت ہے جو نا قابل علاج ہے، اگر وہ باقی رہ کر اپنے وقت پر پیدا ہوتا ہے تو اس کی زندگی ایک بوجھ ہوگی اور اس کے اور گھر والوں کے لئے الم رساں رہے گا، تو ایسی صورت میں والدین کے مطالبہ پر اس کا اسقاط جائز ہے، اطباء اور والدین اس معاملہ میں اللہ کا خوف اور احتیاط ملحوظ رکھیں۔

۳۔ جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ اگر یہ بات معلوم کر لی جائے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں تو اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش ہے، کسی غیر معمولی عذر کے بغیر محض اولاد سے بچنے کے لئے ایسے ذرائع کا استعمال روا نہیں، ہاں اگر اس سے کسی بڑی مضرت کا اندیشہ در پیش ہو تو ایسی صورت میں اس کمتر نقصان کو گوارہ کر کے اس سے بڑے دوسرے نقصان سے بچا جائے گا، مثلاً معتبر طبی اندازہ کے مطابق بچہ کی پیدائش کی صورت میں زچہ کی موت کا اندیشہ ہو یا خود زیر حمل بچے کے سنگین موروثی مرض میں مبتلا ہونے کا خطرہ ہو تو ایسے مانع حمل ذرائع کے استعمال کی اجازت ہوگی (جدید فقہی مسائل ۵ / ۱۳۰)۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے۔

۵۔ شواہد و قرائن کے ساتھ جنیٹک ٹسٹ رپورٹ سے بھی کسی شخص کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کی تائید ہو تو اس کے نکاح کو فسخ کرنے کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

ا۔ سائنس دانوں کی تحقیق کے مطابق اگر جنینی اسٹیم سیل مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، تو وہ ذی روح وجود کی طرح قابل احترام ہوگا۔ علامہ سرخسیؒ تحریر فرماتے ہیں:

''ثم الماء فی الرحم مالم یفسد فهو معد للحیاة فیجعل کالحی فی إیجاب الضمان بإتلافه کما یجعل بیض الصید فی حق المحرم کالصید فی إیجاب الجزاء علیه بکسره'' (مبسوط ۲۶،۸۷)۔

(عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہذا اس کو ضائع کرنے پر ضمان واجب کرنے کے بارے میں وہ زندہ شخص کے حکم میں قرار دیا جائے گا، جیسا کہ حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑنے پر شکار کو مار ڈالنے کی جزا (تاوان) کو واجب کیا جاتا ہے)۔

شامیؒ نے مشہور فقیہ علی بن موسیٰؒ سے نقل کیا ہے: ''فإن الماء بعد ما وقع فی الرحم مآله الحیاة فیکون له حکم الحیاة کما فی بیضة صید الحرم ونحوه فی الظهیریة'' (شامی ۲،۳۸۰)۔ (عورت کے رحم میں نطفہ جا کر انجام کار زندگی اختیار کر لیتا ہے، لہذا اس نطفہ پر بھی زندگی کا حکم جاری ہوگا جیسا کہ حرم کے شکار کا انڈا توڑ دینا، شکار کو مار ڈالنے کی طرح ہے)۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے یا بغیر شرعی عذر ساقط کئے گئے جنین سے اسٹیم سیل لینا اور اس کو عضو بنا کر استعمال کرنا جائز نہیں، البتہ جو جنین خود بخود ساقط ہو جائے یا کسی علاجی سبب سے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو ساقط کیا جائے اور والدین کی اجازت حاصل ہو تو اس سے جذعی خلیے حاصل کرنا اور ان کو ڈیولپ کر کے علاج کے لئے ان کو استعمال کرنا جائز ہے (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے رص ۳۷۸)۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کرنے سے اس حیوان کے مضر اثرات اگر انسان میں سرایت کرنے کا خطرہ ہو یا وہ حرام جانور ہو تو اس حیوان میں مطلوبہ عضو کی پرورش اور نشو ونما جائز نہیں ہوگا۔ مکہ فقہ اکیڈمی کے اجلاس نے کمپنیوں اور طبی اور غذائی سامان تیار کرنے والے ان کارخانوں سے جو جنیٹک انجینئر نگ سے حاصل شدہ مواد کا استعمال کرتی ہیں مطالبہ کیا ہے کہ وہ استعمال ہونے والے تمام مواد کی تفصیل درج کر لیں تا کہ ان سامانوں کے استعمال کرنے والے پوری طرح آگاہ رہیں اور ضرر رساں اور حرام اشیاء سے بچ سکیں (مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے رص ۳۱۸)۔

۴۔ حبل السرہ نافہ آنول نالی سے خون لینے سے نومولود کو ضرر و نقصان نہ ہو تو نال کے خون سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی اجازت ہوگی۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی پروجیکٹ کے فاضل بار آور لقیحے، بشرطیکہ موجود ہوں اور والدین رضا کارانہ فراہم کریں تو ان سے جذعی خلیوں کو حاصل کرنا جائز ہے۔

لیکن کسی رضا کار مرد کے مادہ کو لے کر بالقصد بار آوری کی گئی ہو تو جذعی خلیوں کو حاصل کرنا اور ان کو استعمال کرنا جائز نہیں، کیونکہ اس میں اجنبی نطفہ کی آمیزش ہوگی جو جائز نہیں۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی
قاضی امارت شرعیہ بہار واڑیسہ، پٹنہ

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر بچہ مجہول النسب ہو یا لقیط ہو اور اس کے سلسلہ میں چند اشخاص دعویدار ہوں کہ یہ میرا بچہ ہے اور ان میں سے کسی کے پاس کوئی شرعی بینہ جو نسب کے ثبوت کے لئے شریعت میں مقرر و متعین ہیں، موجود نہ ہو، تو قرینہ کی بنیاد پر کسی ایک کے حق میں فیصلہ کیا جائے گا، سب سے زیادہ قابل قبول قرینہ موجودہ دور میں ڈی این اے ٹسٹ ہو سکتا ہے۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے بینہ ضروری ہے، یعنی اقرار یا شہادت۔ اس کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے، اس کی وجہ خود سوال میں مذکور ہے۔

۳۔(الف): زنا کے سلسلہ میں شریعت پردہ پوشی کو پسند کرتی ہے، جان و مال سے زیادہ عزت و آبرو اور نسب کی حفاظت کا اہتمام کرتی ہے، چنانچہ قتل کے ثبوت کے لئے دو شاہد کافی ہیں، جبکہ زنا کے ثبوت کے لئے چار شہادتیں ضروری ہیں۔ اگر قتل کا دعوی ثابت نہ ہو سکے تو مدعی اور گواہوں کو کوئی سزا نہیں دی جاتی، اور اگر زنا ثابت نہ ہو تو مدعی اور گواہوں پر حد قذف جاری کی جاتی ہے، نیز حدود شبہات سے ساقط ہو جاتی ہیں، اس لئے زنا کے ثبوت کے لئے شرعاً ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے۔

ب۔ اجتماعی زنا میں بھی اس کے ثبوت کے لئے اس ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہوگا، اس کی وجہ خود سوال میں موجود ہے۔

۴۔ جرم سے کیا مراد ہے؟ سوال ۲ و ۳ میں قتل اور زنا بھی جرم ہیں، ان کے بارے میں حکم معلوم ہو گیا، جرم کی نوعیت معلوم ہو تو اس کے بارے میں غور کیا جا سکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ شریعت اسلامیہ نے نکاح کے سلسلہ میں یہ ضابطہ دیا کہ فلاں فلاں عورتوں سے نکاح صحیح نہیں ہوگا، اس کے بعد کہا گیا: ان کے علاوہ جس مسلمان عورت سے نکاح کرنا چاہے کر سکتا ہے، لیکن چونکہ یہ رشتہ زندگی بھر کے لئے کیا جاتا ہے، اس لئے شریعت نے کچھ اور بھی رہنمائی کی ہے کہ ایسے مرد و زن میں نکاح ہو کہ پوری زندگی رشتہ کامیاب رہنے کی امید ہو، چنانچہ عمر، تعلیم، مال، سماجی وقار وغیرہ کی رعایت کا بھی حکم دیا، جس کو فقہاء کفاءت سے تعبیر کرتے ہیں، اس لئے اگر زوجین اس رشتہ کو مستحکم کرنے کے لئے ایک دوسرے کی جانچ کرا کر مطمئن ہونا چاہیں تو منع کرنے کی کوئی وجہ نہیں ہو سکتی ہے، مگر آج کل کے اس دور میں جہاں لڑکی والے روپیوں کی تھیلی لے کر اپنے لئے ایک عدد داماد کی خریداری کے لئے در در کی ٹھوکریں کھاتے پھرتے ہیں، وہ اس پوزیشن میں کہاں رہتے ہیں کہ لڑکا یا اس کے گھر والوں سے اس طرح کی جانچ کا مطالبہ کر سکیں، بہر حال اگر کہیں ایسا ممکن ہو تو اس کی اجازت دی جا سکتی ہے۔

۲۔ ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کے امکان کی وجہ سے اسقاط کی اجازت نہیں ہونی چاہئے، حدیث میں عورت کو ناقص العقل ہی کہا گیا ہے، تو اگر ناقص العقل ہونے کے امکان کی بنیاد پر اسقاط کی اجازت دی جائے تو کوئی عورت پیدا ہی نہ ہوگی، پھر اس کے نتائج کیا ہوں گے، پوشیدہ نہیں ہے۔

۳۔ اس کی گنجائش بھی نہیں ہونی چاہئے۔

۴۔ اگر علاج کے لئے ٹسٹ کرانا ہو تو اس کی گنجائش ہو سکتی ہے، لیکن اگر اسقاط کے لئے ہو تو اس کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ جنون کا ثبوت قرائن کے ذریعہ ہی ہوتا ہے، جنیٹک ٹسٹ بہت قوی قرینہ ہوگا، اس لئے اس ٹسٹ کے ذریعہ اگر شوہر کا جنون معلوم ہو جائے تو اس کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جا سکتا ہے۔

نوٹ: معاملات، بیع و شراء، نکاح وغیرہ میں عیوب کی تحقیق کے لئے ماہرین میں جن صفات و شرائط کا ہونا ضروری ہے، جن کی تفصیل فقہ کی کتابوں میں موجود ہے، ان صفات و شرائط کی رعایت یہاں ٹسٹ کرنے والے میں بھی ضروری ہوگی۔ ☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا فاخر میاں[1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ مذکورہ حالات میں ڈی این اے ٹسٹ سے بچے کی ولدیت معلوم کرنا درست ہے، شوافع قاضی قیافہ شناسی کو جائز کہتے ہیں۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ قابل اعتبار نہیں، اور اس طرح کسی کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا۔

۳۔الف: زنا کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ قطعی جائز نہ ہوگا، صرف گواہی پر اعتبار کرنا درست ہے۔

ب۔ اجتماعی آبرو ریزی میں ڈی این اے ٹسٹ پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔

۴۔ جرم کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا، اس لئے قاضی اس کا حکم بھی نہیں دے سکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے قبل دونوں کا ایک دوسرے کے بارے میں معلومات حاصل کرنا درست ہے، اگر مذکورہ ٹسٹ قابل بھروسہ ہے تو اس کو کرانا شرع کے خلاف نہ ہوگا۔

۲۔ تین ماہ کے اندر اسقاط ضرورت شدیدہ پر کرایا جاسکتا ہے، اس کے بعد جائز نہ ہوگا۔

۳۔ کسی قسم کی جراحی سے سلسلہ تولید روکنا جائز نہیں ہوگا۔

۴۔ اس شخص کو علاج کا موقع دے کر اس کے بعد قاضی فسخ نکاح کرسکتا ہے۔

اسٹیم سیل:

۱۔ اگر وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے تو اس کو زندہ وجود مانا جائے گا۔

۲۔ اگر پورا اعضو الگ بنایا جائے تو اس کے کارآمد رہنے کی امید نہیں، اور اگر کسی زندہ وجود میں بنایا جائے تو اس عضو کو الگ کرنے سے اس وجود کی موت ہوجائے گی، اور اس صورت میں وہ قتل ہی کے حکم میں آئے گا۔

۳۔ ایسی کوئی مثال موجود نہیں، لیکن اگر اشد ضروری ہو تو حلال جانور ہی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ صرف کسی آئندہ ضرورت پر استعمال کے لئے بچہ کا خون لینا درست نہیں، اس کی کمزوری کسی مرض کا باعث بھی بن سکتی ہے۔

۵۔ اگر صرف شوہر اور بیوی کا نطفہ استعمال کیا جائے تو اس میں کوئی عیب نہیں، کسی دوسرے کا نطفہ زنا کے حکم میں آئے گا۔

☆☆☆

[1] فرنگی محل، لکھنؤ۔

جنیٹک سائنس اور نئے مسائل

مولانا محمد ارشد فاروقی[1]

۱۔ جب وہ تمام ذرائع جن کو ثبوت نسب کے باب میں فقہی کتابوں میں بیان کیا گیا ہے مفقود ہوں (جیسے فراش، شہادت اور تخمینی ذریعہ قیافہ وغیرہ) تو ڈی این اے رپورٹ کی بنیاد پر طبی ماہرین و فقہاء کی مشترکہ کمیٹی فیصلہ کرسکتی ہے اس لئے کہ آج کے دور میں میڈیکل سائنس علم قیافہ پر فوقیت رکھتی ہے۔ رابطہ عالم اسلامی اکیڈمی کے فیصلہ کی عبارت سے واضح ہوتا ہے کہ اس اکیڈمی نے ثبوت نسب کے باب میں ڈی این اے ٹسٹ کو قبول کیا ہے (مقالہ ڈاکٹر احمد یوسف الزعابی، منار الاسلام، صفر ۱۴۲۷)۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ:

آج جرائم کی شرح بڑھتی جارہی ہے، عینی شاہدین کو راستے سے صاف کردیا جاتا ہے جیوری تک کی خرید وفروخت ہورہی ہے، اس پس منظر میں ڈی این اے ٹسٹ بھی مخدوش ہوجاتا ہے اس کے ذریعہ بے قصور کو قاتل بھی ثابت کیا جاسکتا ہے، طبی رپورٹوں کے بارے میں آئے دن انکشاف ہوتا رہا ہے کہ غلط رپورٹ کی بنیاد پر غلط فیصلے ہوئے، ان احوال کا احکام پر اثر فقہی اعتبار سے پڑے گا۔

بہر حال مجرم تک پہنچنے کے لئے اور جرائم کے سدباب کے لئے بطور قرینہ ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، لیکن یہ واضح رہے کہ اس کے نتیجہ میں محض تعزیری کارروائی ہوسکتی ہے۔ قصاص یعنی قتل کے بدلے قتل یا پھانسی کی سزا کا فیصلہ نہیں ہوسکتا۔

”واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص“ (فتوى من مجمع رابطة العالم الاسلامي)۔

۳۔ الف: ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی شناخت:

بدکاری کے سدباب کے لئے زانی کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے لیکن شناخت کے بعد بھی یقینی طور پر زانی قرار دے کر زنا کی حد بغیر دیگر شرعی ثبوت کے جاری نہیں کی جائے گی (چار گواہ یا اقرار) لیکن تعزیری احکام اس رپورٹ کی بنیاد پر جاری ہوں گے۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی اور ڈی این اے ٹسٹ:

اس بارے میں ڈی این اے ٹسٹ کی مزید ترقی یافتہ صورت تک پہنچنے کا انتظار کیا جائے، سردست غیر معتبر ہے۔

۴۔ جب ایک جرم کے ارتکاب کا الزام متعدد اشخاص پر ہے اور تفتیشی صورت حال کا سامنا ہے تو ہر ایک شخص سے جس طرح پوچھ تاچھ کی جاتی ہے اور دیگر حربے استعمال کئے جاتے ہیں اسی طرح جب تمام ملزموں کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے تو جو شخص انکار کرے قاضی اسے مجبور کرسکتا ہے تاکہ اپنا فرض منصبی عدل انجام دے سکے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے پہلے مرد وعورت کا جنیٹک ٹسٹ:

رشتہ ازدواج کو مطمئن و پائیدار بنانے کے لئے اگر طرفین ایک دوسرے کے ٹسٹ سے مطمئن ہونا چاہیں تو کوئی حرج نہیں ہے بلکہ مختلف نصوص سے ترغیب ثابت ہوتی ہے۔

---

[1] سرائے میر، اعظم گڑھ۔

''فانکحوا ما طاب لکم من النساء'' میں فقہی اصطلاح کے مطابق ''ما'' عموم پر دلالت کرتا ہے، جس میں موروثی مضر امراض سے بری ہونا اور اس کے بارے میں امکانی حد تک معلومات فراہم کرنا بھی داخل ہے۔

''تنکح المرأة لجمالها'' جمال میں ظاہری جسمانی خوبصورتی اور امراض سے جسم کا محفوظ ہونا بھی داخل ہے۔

''فاظفر بذات الدین'' دینی کامیابی کا راز بھی بدنی صحت میں مضمر ہے۔

اسی طرح رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ایک صحابی سے استفسار کہ کیا مخطوبہ کو دیکھ لیا؟ اور یہ اطلاع کہ کچھ انصاری عورتوں کی آنکھیں مرض یا عیب کا شکار رہتی ہیں (مشکاۃ المصابیح)۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کے متعلق ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کا پتہ سائنسی طور پر کر لینا یقینی نہیں ہے، ہمارے علم میں ممبئی کے اسپتالوں کی ایسی رپورٹیں ہیں کہ بتایا گیا کہ جنین کے سر نہیں ہے اس لئے اسقاط کرانا ضروری ہے لیکن جب مدت حمل مکمل ہوئی تو بچہ صحیح سالم پیدا ہوا۔ اسی طرح جنین کے نر و مادہ کے بارے میں طبی رپورٹیں آئے دن غلط ثابت ہوتی ہیں۔ اس لئے سائنسی رپورٹوں کو جنین کے باب میں ظنی تسلیم کریں گے اور اسقاط کے ذریعہ جنین کا ضیاع یقینی ہے، ظن کے مقابلہ میں یقین پر عمل کیا جائے گا اور اسقاط کی اجازت نہیں دی جائے گی۔

''لا تقتلوا أولادکم'' میں یہ تمام صورتیں داخل ہیں۔

۳۔ نکاح کے منجملہ مقاصد میں سے ایک اہم مقصد افزائش نسل ہے، اگر جنیٹک سائنس کے ذریعہ یہ معلوم ہو جائے کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں تو صرف اس علم کی بنیاد پر اصل مقصد افزائش نسل سے صرف نظر کرتے ہوئے عمل تولید کو روکنا درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس اقدام سے اس خاندان کا نام و نشان مٹ جائے گا اور افزائش نسل کا مقصد فوت ہوگا۔ مان لیا کہ اگلی نسل میں کچھ نقائص ہوئے بھی تو نقائص کے ساتھ افزائش نسل کا سلسلہ جاری رہے گا جو دوسری نسل میں نقائص دور ہو جائیں گے، جیسا کہ اندھے پن کے بارے میں مشاہدہ ہے۔

۴۔ اگر اس مرحلے میں ٹسٹ کا مقصد جنین کی خلقی کمزوریوں کا معلوم کرنا اور احتیاطی تدابیر و معالجاتی مقاصد بروئے کار لانا ہے تو اس صورت میں ٹسٹ کرانا درست ہے، اور ''اغتنم خمساً قبل خمس من صحتك قبل مرضك'' خود صحتمند رہنا اور موجود ہونے والی اولاد کی صحت کی فکر رکھنا مطلوب ہے۔

۵۔ بیوی فسخ کا دعوی کرے اور جنیٹک ٹسٹ کی رپورٹ پیش کرے جس میں شوہر کو مجنون بتایا گیا ہو تو ایسی صورت میں قاضی دیگر شواہد و قرائن تلاش کرے، اگر ثابت ہو جائے تو فسخ کرے۔ صرف رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نہیں کر سکتا۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ میڈیکل سائنس اسٹیم خلیے کی اہمیت و افادیت کو اجاگر کرتی ہے اور ذی روح بھی تسلیم کرتی ہے۔ شریعت اپنے عام اصولوں کی روشنی میں ان تحقیقات کی حوصلہ افزائی کرتی ہے، البتہ یہ حقیقت ہے کہ طب ذی روح کو اپنے عام معنی میں نہیں لیتی تو اسی درجہ کا احترام بھی کیا جائے گا۔ یہ ایک مفید شئی ہے اس کی حفاظت ضروری ہے۔

۲۔الف: اگر رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کو خطرہ لاحق ہوئے بغیر اسٹیم سیلس کے ذریعہ عضو سازی ممکن ہو تو طبی ضرورت کے تحت درست ہے۔

ب۔ اسقاط شدہ جنین سے بھی اسٹیم سیلس حاصل کئے جا سکتے ہیں تا کہ عضو سازی کے لئے انسانیت کے احترام کو ملحوظ رکھتے ہوئے کہ دیگر جاں بلب مریضوں کے لئے گردے اور دیگر اعضاء تیار کئے جائیں تو یہ ضائع شدہ جنین کے معمولی سیلس دیگر لوگوں کو ضائع ہونے سے بچا سکتے ہیں جو عین احترام انسانیت ہے۔

۳۔ معالجاتی ضرورت کے پیش نظر انسانی اسٹیم سیل کو عضو سازی کے لئے کسی حیوان میں ڈالا جا سکتا ہے اور مطلوبہ عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جا سکتی ہے، بہتر تو یہ ہے کہ اس مقصد کے لئے حلال جانور کا انتخاب کیا جائے، دستیاب نہ ہونے کی صورت میں علاجی ضرورت کی وجہ سے حرام جانور سے تیار عضو کی پیوند کاری بھی جائز ہوگی۔

۴۔ اگر نومولود کی صحت کو خطرہ لاحق نہ ہو تو نافہ آنول نال سے اسٹیم سیلس حاصل کیا جا سکتا ہے۔ البتہ اگر خطرہ ہو تو اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ اگر زوجین کی اجازت سے سیلس حاصل کئے گئے تو کوئی حرج نہیں، البتہ ٹسٹ ٹیوب طریقہ کار میں اجنبی کا نطفہ شامل کرنا غلط ہے۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط مسائل

مولانا سلطان احمد اصلاحی [1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ صورت مسئولہ میں ایک بچے کے کئی دعویدار ہوں تو اصلی ماں باپ کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، اس شناخت کے لئے ازروئے شرع اس ٹسٹ کا پوری طرح اعتبار کیا جائے گا، اور اپنی اصلی اولاد کی نسبت سے ماں باپ کے جو فرائض، ذمہ داریاں اور حقوق ہوتے ہیں وہ سب اس ٹسٹ کے ذریعہ ثابت ہونے والے ان کے بچے کی نسبت سے ان پر مرتب ہوں گے۔ اس لئے کہ اس طرح کے تمام معاملات میں اب تک کی معروف روایت میں دلائل وشواہد کے آجانے کے بعد قاضی اور جج کی طرف سے فیصلہ اپنی صوابدید اور ظن غالب کی بنیاد پر ہی ہوتا ہے۔ زیر نظر مسئلہ میں اس ٹسٹ کے ذریعہ ظن غالب سے اوپر یقین کی بصیرت حاصل ہوتی ہے، بنابریں اس کو بدرجہ اولی فیصلہ کی بنیاد بنایا جائے گا۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے اس کے بال اور ناخن وغیرہ کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے اور اس کی بنیاد پر اس کو مجرم ٹھہرایا جاسکتا ہے، البتہ فورنسک نمونے کے کسی اور کے ملزم ہونے کے احتمال کی صورت میں اصل مجرم کی پہچان کے لئے اس کے معروف طریقوں کا استعمال کیا جائے گا، اور اس کی بنیاد پر اس کو کیفر دار تک پہنچایا جائے گا۔ پہلی صورت میں بھی ثبوت کو مکمل کرنے کے مقصد سے ڈی این اے ٹسٹ کے ساتھ شناخت جرم کے دیگر وسائل وذرائع کو استعمال کیا جاسکتا ہے، یہ مسئلہ ایک حد تک اسلام کے نظام سراغ رسانی سے جڑتا ہے، ڈی این اے ٹسٹ کے ساتھ ان مسائل میں اس سے استفادہ بھی ضروری ہے، اس سلسلے میں ماضی کی تحقیق کے ساتھ اس سے متعلق حال کی ترقیات سے بھی اسی طرح فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے۔

۳۔الف: عورت کے جسم کے مادہ منویہ کو حاصل کر کے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت کی جاسکتی ہے، زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کو شرعی اعتبار حاصل ہوگا، مزید اطمینان کے لئے ثبوت جرم کے مذکورۃ الصدر طریقوں کا استعمال بھی مناسب ہوگا۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ سے جس حد تک مدد لی جاسکتی ہو لی جائے گی، ملے جلے سگنل کے احتمال کے نقص کو ثبوت جرم کے دیگر قرائن کے ذریعہ دور کرنے کی کوشش کی جائے گی۔

۴۔ ایک جرم کے کئی ملزمین میں اگر کچھ کا ڈی این اے ٹسٹ کرالیا جائے تو دیگر ملزمین جو اس کے لئے تیار نہ ہوں قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کرسکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ جن معاشروں میں اس طرح کے ٹسٹ کا عام رواج ہو اور اس کی وجہ سے ہونے والے شوہر اور بیوی میں تلخی اور بدمزگی پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، وہاں نکاح سے پہلے مرد وعورت کا اس طرح کا ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

---

[1] ادارہ تحقیقات اسلامی علی گڑھ۔

۲۔ فقہ میں بن چاہے حمل کو چار ماہ کے اندر ساقط کرانے کی گنجائش ہے، عورت اس حمل کو شوہر کی اجازت کے بغیر ساقط کرا سکتی ہے، اس کی روشنی میں صورت مسئولہ کے اندر ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونے کی صورت میں جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ تین ماہ سے پہلے کے حمل کو ساقط کرایا جاسکتا ہے۔

۳۔ حضرات شوافع کے نزدیک مرد وعورت دونوں کے لئے مستقل طور پر سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش ہے، اس کے لحاظ سے صورت مسئولہ میں اگلی نسلوں کو پیدائشی نقائص سے محفوظ رکھنے کے لئے سلسلہ تولید کو روکا جاسکتا ہے۔

۴۔ اس ٹسٹ کے ذریعہ جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے تو حمل کے دوران خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۵۔ نہیں، جب تک جنون ظاہر نہ ہوجائے اور سطح پر نہ آجائے اس رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح نہیں کیا جاسکتا۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ نہیں، جینی اسٹیم سیل کو ذی روح نہیں مانا جائے گا، اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہیں ہوگا۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر علاج کے مقصد سے عضو بنایا جاسکتا ہے، رحم میں پرورش پانے والے جنین سے یہ سیل اسی صورت میں لیا جاسکتا ہے جبکہ اس کی وجہ سے اس کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔

۳۔ انسانی اسٹیم سیل کے ذریعہ حیوانی جسم میں تیار کئے گئے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے، اس عضو کا حلال جانور کے ذریعہ تیار کیا جانا ہی مناسب ہوگا۔

۴۔ نافہ آنول نال سے اسٹیم سیل اسی خون سے لیا جائے جو نال کاٹتے وقت اپنے آپ باہر گر جائے، نال کے حصے کا وہ خون جس کی نومولود کو ضرورت ہو اس کو اس کے جسم میں پہنچا دیا جائے، متوقع ضرر سے امکانی مصلحت کا حصول مناسب نہیں ہوگا۔

۵۔ صورت مسئولہ میں میاں بیوی اور اجنبی نطفہ دونوں ہی صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں ٹسٹ ٹیوب کی مدد لی جاسکتی ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا محی الدین غازی فلاحی، نئی دہلی

ڈی این اے ٹسٹ ایک طاقتور دلیل ہے، بعض پہلوؤں سے یہ انسانی گواہوں پر بھی فائق ہے، اسے شہادت کا درجہ حاصل ہونا چاہئے، مجمع الفقہ الاسلامی کے پندرہویں سمینار میں اس کو جس قدر اعتبار دیا گیا ہے اسے باقی رکھتے ہوئے اس پر مزید کچھ اضافہ ہونا چاہئے۔

۱۔ بچہ کے سلسلہ میں متعدد دعویداروں کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، اور اس ٹسٹ کو فیصلہ کن مانا جائے۔ مجمع الفقہ الاسلامی کا فیصلہ بھی یہی ہے۔

۲۔ حد، قصاص اور حد زنا کے سلسلہ میں مجمع الفقہ الاسلامی نے "ادرء وا الحدود بالشبہات" کے اصول کے تحت اس ٹسٹ کو معتبر شہادت تسلیم نہیں کیا ہے۔

راقم کا خیال ہے کہ اگر گواہ موجود ہوں مگر گواہی نامکمل ہو تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کے نقص کو دور کیا جاسکتا ہے، بطور مثال اگر واقعہ زنا کے دو ہی گواہ ہوں اور ڈی این اے ٹسٹ ان کی تائید کررہا ہو تو گواہی مکمل سمجھی جائے۔

اس طرح روایتی شہادت کے ساتھ ایک طاقتور جدید تکنیک کی شہادت شامل رہے گی۔

۳۔ اجتماعی آبروریزی کی صورت میں اس ٹسٹ کی حیثیت ایک قرینہ کی ہوگی، جس سے تحقیق وتفتیش کے عمل میں مدد لی جاسکے گی۔

۴۔ قاضی کسی بھی ملزم کو ٹسٹ کرانے پر مجبور کرسکتا ہے، اس میں کوئی شرعی مانع نہیں ہے، اگر قاضی قیام عدل کے لئے ایسا کرنا ضروری سمجھے۔

جنیٹک ٹسٹ:

اس ٹسٹ کے دونوں پہلو ہیں، لاضرر ولاضرار کے تحت متوقع نقصان سے بچنے کے لئے ایسے ٹسٹ کا کرانا اور اس کے بموجب عمل کرنا خواہ وہ اسقاط کی صورت میں ہو درست معلوم ہوتا ہے۔

مگر ایمانیات کے نقطہ نظر سے بھی اور سماجی مصالح کے پہلو سے بھی (کہ اس کا دروازہ کھولنا بہت سارے مفاسد کو درآنے کا موقع دے گا) اس کا جواز محل نظر ہے۔

مزید برآں اس ٹسٹ کا حتمی ہونا ابھی اس طرح ثابت نہیں ہے جس طرح ڈی این اے ٹسٹ کا۔

لہذا راقم کی رائے ہے کہ اس مسئلہ پر ابھی توقف ہی کیا جائے۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے متعلق میڈیکل مسائل

مولانا نیاز احمد عبدالحمید مدنی[1]

۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو اصلی باپ کی شناخت اور رفع نزاع کے لئے D.N.A چیک اپ کا سہارا لیا جاسکتا ہے، المجمع الفقہی الاسلامی مکہ مکرمہ نے اپنے سولہویں کانفرنس میں ''البصمۃ الوراثیۃ'' (D.N.A) کی بابت سات قرارداد یں پاس کی تھیں ان میں سے **پانچویں قرارداد** کے تین جزء ہیں، جزء اول صورت مسئولہ ہی سے تعلق رکھتا ہے، اس شکل میں جواز کی گنجائش ہے، قرارداد میں ہے:

''اگر کسی کا نسب غیر معلوم ہے اور اس بابت وہ تنازعہ ہے جس کی مختلف صورتوں کا فقہاء نے تذکرہ کیا ہے۔نسب کی جہالت چاہے عدم دلیل کی بنا پر ہو یا اثبات ونفی کی دلیلیں مساوی ہوں یا شبہ کے جماع میں اشتراک کی وجہ سے''۔

قیافہ شناسی کو کسی حد تک اس کے لئے دلیل بناسکتے ہیں۔

مجزر مدلجی نے جب حضرت اسامہ بن زید اور زید کو سر ڈھانپے ہوئے ایک ہی چادر میں دیکھا تھا جبکہ ان کے پیر کھلے ہوئے تھے تو کہا تھا کہ یہ ایک دوسرے سے ہیں یعنی باپ بیٹے ہیں۔اس سے نبی صلی اللہ علیہ وسلم خوش بھی ہوئے تھے۔

اثبات نسب کے لئے قیافہ پر اعتماد مختلف فیہ بھی ہے۔بہر حال مذکورہ صورت میں D.N.A چیک اپ کا استعمال درست ہے۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے D.N.A چیک اپ کا شرعاً اعتبار نہ ہوگا، کیونکہ جائے حادثہ پر ملنے والی نشانیاں قاتل کی بھی ہوسکتی ہیں اور شاطر قاتل دوسرے کا بال، تھوک یا بلغم چھوڑ سکتا ہے تاکہ تفتیش کاروں کا ذہن دوسروں کی طرف جائے، اس چیک اپ سے جرائم کی تحقیق کی جاسکتی ہے، لیکن اس سے حدود جاری نہیں کئے جاسکتے، کیونکہ ملنے والی نشانی مشکوک ہے اور شک وشبہ کی صورت میں حد نافذ نہیں ہوگا، حدیث میں ہے: ''ادرؤوا الحدود بالشبہات''، ''ادرؤوا الحدود عن المسلمین ما استطعتم''۔

۳۔ زنا کے ثبوت میں بھی D.N.A چیک اپ کا اعتبار نہیں ہوگا، شریعت نے چار گواہوں، اعتراف یا قائم مقام اعتراف کو دلیل مانا ہے، مذکورہ چیک اپ میں غلطی کا احتمال ہے، ٹسٹ میں منی بدل سکتی ہے، نتیجہ اخذ کرنے میں غلطی ہوسکتی ہے۔اس لئے یہ موجب شبہ ہے۔

۴۔ صورت مسئولہ میں قاضی یا متعلقہ محکمہ ملزم کو D.N.A چیک اپ کروانے پر مجبور کرسکتا ہے۔اسلامی فقہ اکیڈمی مکہ مکرمہ نے اس بابت علماء کا جو متفقہ فیصلہ شائع کیا ہے۔اس کی پہلی شق میں ہے: ''بنا حدود اور قصاص والے جرائم کی تفتیش میں D.N.A چیک اپ پر اعتماد کرنے میں کوئی حرج نہیں (جدید طبی ایجادات اور احکام: نیاز احمد عبدالحمید مدنی طیب پوری رص ۳۰)۔

جنیٹک چیک اپ:

۱۔ یہ شرعاً درست ہے، منفی نتیجہ آنے پر آسانی سے علاج کیا جاسکتا ہے۔

۲۔ اگر معلوم ہو جائے کہ جنین مشوہ الخلقت، ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہے تو اس بابت میری رائے یہ ہے کہ ۱۲۰ دن سے قبل اس کا اسقاط جائز ہوگا۔

---

[1] اسلامک دعوت سینٹر، ڈومریا گنج، سدھارتھ نگر۔

۳۔ یہ درست نہیں ہے۔

۴۔ اس کی کوئی حاجت نہیں، اس سے تقدیر پر ایمان کمزور ہوگا اور آدمی توہمات کا شکار ہوسکتا ہے۔

۵۔ اگر اس چیک اپ کے ذریعہ یقینی طور پر معلوم ہو جائے کہ فلاں کے اندر جنون ہے اور اس کا علاج ناممکن ہے تو اس رپورٹ پر نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے۔

اسٹیم خلیہ:

۱۔ اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا جائے گا، کیونکہ انسانی عرف وعادت میں بہت سے فقہی مسائل ہیں جن میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔

۲۔ بعض عرب علماء نے کلوننگ کی تو مخالفت کی ہے لیکن مشوہ الخلقت اعضاء کی پیوند کاری کے لئے اعضاء کو بنانے کا فتوی دیا ہے۔

ویسے یہ اللہ کی تخلیق میں مداخلت اور مشابہت ہے، اس کو شریعت نے مضاہاۃ کہا ہے، مشابہت ہی کی وجہ سے شریعت نے ذی روح کی تصور کشی حرام قرار دی ہے، اس بابت "الذین یضاھؤون خلق اللہ" کا لفظ آیا ہے، مصورین کو شدید عذاب کی دھمکی دی گئی ہے، اگر یہ جائز نہیں ہے تو وہ کیسے جائز ہوگا۔

۳۔ یہ عمل بھی درست نہیں معلوم ہوتا۔

۴۔ بظاہر اس میں کوئی قباحت نہیں محسوس ہوتی۔

۵۔ ایسا کرنا صحیح نہیں معلوم ہوتا، سیلس چاہے زوجین کے ہوں یا اجنبی کے۔

☆☆☆

جنیٹک سائنس سے مربوط مسائل

مفتی تنظیم عالم قاسمی [1]

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر کسی بچہ کے بارے میں مختلف دعویدار ہوں تو ڈی این اے ٹسٹ کرانے سے پہلے یہ دیکھا جائے گا کہ کیا اس کے لئے فراش ثابت ہے یا نہیں؟ اگر فراش ثابت ہوتو بچہ صاحب فراش کی طرف منسوب ہوگا، اگر چہ ڈی این اے ٹسٹ اس کے خلاف ہی کیوں نہ ہو، کیونکہ ثبوت نسب کے لئے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے یہ اصول بیان فرمایا ہے: "الولد للفراش" (صحیح بخاری ۲/۱۰۰۱)۔ (نومولود صاحب فراش کے لئے ہے)۔

حدیث کا مفہوم ظاہر اور سہل اصول پر مبنی ہے، جس میں کوئی پیچیدگی نہیں، یعنی جس عورت کا شوہر موجود ہو اس عورت سے پیدا ہونے والے تمام بچے اسی شوہر کی طرف منسوب ہوں گے، خواہ عورت زنا سے ہی حاملہ کیوں نہ ہو، البتہ اگر شوہر انکار کر دے تو پھر لعان کے احکام جاری ہوں گے۔ مگر یہ مسئلہ اس وقت پیچیدہ ہو جاتا ہے جب کسی بچہ کا فراش ثابت نہ ہو، جیسے کوئی نومولود بچہ کسی جھاڑی میں پایا جائے، یا سیلاب اور سونامی لہروں کے نتیجہ میں کوئی بچہ حاصل ہو اور بعد میں اس بچہ کے مختلف دعویدار پیدا ہو جائیں، تو ایسے وقت میں ڈی این اے ٹسٹ قابل اعتبار ہوگا، جس کے بارے میں ماہرین اطباء، سائنسدانوں نے اطمینان کا اظہار کیا ہے کہ خلیات کی یکسانیت سے بچہ کے باپ کا پتہ لگایا جا سکتا ہے، عدم ثبوت فراش کے وقت ڈی این اے ٹسٹ فراش کا قائم مقام ہوگا، اور ٹسٹ جس کے حق میں ہو اسی کو بچہ سپرد کر دیا جائے گا۔

۲۔ قتل کی سزا اسلام میں قتل ہے، اسکے ثبوت کے لئے شریعت نے واضح اور بین دلیل کا مطالبہ کیا ہے، اور وہ یہ ہے کہ صحت عقل کے ساتھ قاتل خود قتل کا اقرار کرلے، یا دو مرد گواہ قاضی کے سامنے اس کی شہادت دیں تو جرم ثابت ہوگا ورنہ نہیں، سورہ بقرہ/۲۸۲ میں ارشاد ہے:

"واستشهدوا شهيدين من رجالكم فإن لم يكونا رجلين فرجل وامرأتان"۔

(اور مردوں میں سے دو گواہ مقرر کرلو، اگر دو مرد نہ ہوں تو ایک مرد اور دو عورتوں کا ہونا کافی ہے)۔

حدود کا مسئلہ چونکہ بہت اہم ہے اس لئے اس کے ثبوت کے لئے شریعت کے مقرر کردہ نصاب شہادت (دو مرد) کا ہونا ضروری ہے، اگر نصاب شہادت نہ پایا گیا تو حد جاری نہیں کی جائے گی، اور نہ ہی جرم ثابت ہوگا، اور اس باب میں شریعت کا مقرر کردہ اصول ہی معتبر ہوگا، ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ شناخت کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، چونکہ اس میں غلط ہونے کا بھی امکان ہے، اور شبہات سے حدود و جرائم کالعدم ہو جاتے ہیں، لہٰذا اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست نہیں ہے۔

۳ (الف): اسی طرح زنا کے ثبوت کے لئے شریعت نے چار عینی گواہوں کا ہونا ضروری قرار دیا ہے۔

"فاستشهدوا عليهن أربعة منكم" (سورۂ نساء: ۱۵)۔

اگر شہادت کا نصاب مکمل نہ ہو، یا شاہدین میں شہادت کی شرطیں نہ پائی جائیں تو زنا ثابت نہیں ہوگا، چونکہ شریعت کی طرف سے یہ اصول متعین ہے اس لئے اسی پر عمل ہوگا، یہ طریقہ نہایت سہل اور بے شمار حکمتوں پر مبنی ہے، اس لئے زنا کے ثبوت کے لئے قاضی گواہوں کے مطالبہ کی طرف متوجہ ہوگا، اس باب میں ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، ہاں البتہ ٹسٹ سے تائید اور جانچنے کا کام لیا جا سکتا ہے، ٹسٹ بذات خود مثبت یا منفی کا کام نہیں کر سکتا ہے،

---

[1] استاذ دار العلوم سبیل السلام، حیدر آباد۔

اگر گواہوں کے ذریعہ کسی زانی کا پتہ چلے اور ٹسٹ کسی دوسرے شخص کے بارے میں نشاندہی کرے تو ایسے موقع پر ٹسٹ کالعدم سمجھا جائے گا، خلاصہ یہ کہ جہاں شریعت کی طرف سے کوئی اصول متعین ہے وہاں اس اصول پر عمل کیا جائے گا، اور اگر کسی موقع پر اصول دستیاب نہ ہو تو پھر ایسی جگہ تکنیکی اور مشینی ٹسٹ وغیرہ کا سہارا لیا جائے گا۔

زنا کے باب میں اس طرف بھی نظر رہنی چاہئے کہ اس جرم کی پردہ پوشی عام حالت میں مستحب ہے تاکہ ایک مسلمان عورت بے حیائی سے موسوم نہ ہو جائے، اس سے زندگی اور معاشرہ کے بہت سارے امور متعلق ہیں، یہ تمام اس کے نتیجہ میں متاثر ہوگا، چار عینی گواہی کے شرط لگانے میں یہی حکمت پوشیدہ ہے۔

''ولأن فی اشتراط الأربعة یتحقق معنی الستر وهو مندوب إلیه والإشاعة ضده'' (ہدایہ ۲،۴۸۷)۔

اور اگر زنا کے ثبوت کا معیار ٹسٹ کو قرار دیا جائے تو ہر کسی شخص کو فوراً مجرم ثابت کر دیا جائے گا اور یہ مزاج شریعت کے خلاف ہے، یہی وجہ ہے کہ سکر، نشہ، جنون، خطا وغیرہ کے ذریعہ احکام بدل جاتے ہیں۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی میں ٹسٹ چونکہ خود کمزور ہوتا ہے، اس لئے بدرجہ اولی اس کا اعتبار نہ ہوگا۔

۴۔ جن امور میں ٹسٹ معتبر ہے ان میں بعض وہ ملزمین جو ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہیں انہیں قاضی ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کر سکتا ہے، اور اگر ٹسٹ معتبر نہیں ہے تو مجبور بھی نہیں کر سکتا ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ حضرت ابوہریرہؓ سے روایت ہے کہ ایک شخص رسول اللہ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا اور کہا: یا رسول اللہ! انصار کی ایک عورت سے میں نکاح کرنا چاہتا ہوں، تو آپ ﷺ نے فرمایا: نکاح سے پہلے اس عورت کو دیکھ لو، اس لئے کہ انصار عورتوں کی آنکھوں میں کچھ خرابی ہوتی ہے (مشکوۃ رص ۲۸۶)۔

نکاح کا اہم مقصد زوجین کو خوشگوار زندگی فراہم کرنا اور دونوں کے مابین تعلقات کو بہتر بنانا ہے، تاکہ دونوں سکون کے ساتھ باہمی زندگی گزار سکیں اور آپسی رنجش کی وجہ سے ازدواجی زندگی متاثر نہ ہو، اس لئے نکاح سے پہلے آپ ﷺ نے لڑکی کو دیکھ لینے کی ہدایت دی تاکہ نکاح دیرپا ثابت ہو اور ازدواجی تعلقات بہتر سے بہتر ہو سکیں، اگر غور کیا جائے تو جنیٹک ٹسٹ سے یہ مقصد اعلی پیمانہ پر حاصل ہوتا ہے، آنکھ سے دیکھنے میں صرف چہرہ کی شکل معلوم ہو سکتی ہے لیکن اس ٹسٹ کے ذریعہ موروثی بیماری یا قوت تولید سے محروم ہونے اور نہ ہونے کا پتہ چل جاتا ہے جو دائمی نکاح کا بنیادی عنصر ہے، اگر ٹسٹ نہ کرایا گیا اور نکاح کے بعد ان امراض یا عدم قوت تولید کی وجہ سے طلاق دے دی گئی تو عورت کی زندگی مزید خراب ہو جائے گی، ساتھ ہی شوہر اور دوسرے ارکان خاندان پریشان ہوں گے، اس لئے بہتر ہے کہ پہلے ہی روک لگا دی جائے اور ناخوشگوار حالات سامنے نہ آئیں، گویا یہ ٹسٹ مذکورہ حدیث کے مقصد کے لئے مؤید ہے مخالف نہیں، اس لئے یہ ٹسٹ نکاح سے پہلے درست ہے۔

۲۔ جسم میں روح ڈالنے سے قبل حضرات فقہاء نے بعض اعذار کی بنیاد پر اسقاط حمل کو جائز قرار دیا ہے، جیسے ولادت کے بعد فوراً حمل ٹھہر گیا ہو اور حمل کی وجہ سے دودھ خشک ہونے کا اندیشہ ہو، یا عورت اتنی کمزور ہو کہ اس کی صحت حمل یا ولادت کا متحمل نہ ہو، یا دو بچوں کے درمیان مناسب فاصلہ مقصود ہو، تو حمل میں جان پڑنے یعنی چار مہینہ سے پہلے پہلے حمل کو ساقط کرایا جا سکتا ہے، ظاہر ہے کہ بچہ کا ناقص العقل ہونا اور ناقص الاعضاء ہونا یہ مذکورہ اعذار سے ہزار درجہ بڑا عذر ہے، اس کی تکلیف اور مشقت والدین کو تاحیات ہوتی رہے گی، اس لئے اگر سائنسی طور پر یہ ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ کسی موروثی مرض کا شکار ہے، ناقص العقل یا ناقص الخلقت ہے تو اس کو چار ماہ سے قبل تک ساقط کرانے کی گنجائش ہے۔ شامی میں ہے:

''وفی الذخیرة: لو أرادت إلقاء الماء بعد وصوله إلى الرحم قالوا إن مضت مدة ينفخ فيه الروح لا يباح لها وقبله اختلف المشائخ فيه والنفخ مقدر بمائة وعشرين يوما بالحديث'' (شامی ۵،۳۲۹)۔

درمختار میں ایک جگہ ہے: ''ويكره أن تسقى لإسقاط حملها وجاز لعذر حيث لا يتصور'' (درمختار مع الشامی ۵،۳۷۹)۔

۳۔ جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ اگر یقینی طور پر یہ بات معلوم ہوجائے کہ اگلی نسل میں خطرناک موروثی امراض مثلاً اپاہج ہونا، ذہنی ناکارہ پن، جسم کا عمر کے اعتبار سے نشوونما نہ پانا وغیرہ کے امکانات ہیں تو ان امراض سے تحفظ کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرانے اور عارضی طور پر سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی، اس کی نظیر وہ صورت ہے جب ماحول کے بگاڑ کی وجہ سے اولاد کے بگڑ جانے کا قوی اندیشہ ہو تو بعض فقہاء کرام عزل کی اجازت دیتے ہیں:

''رجل عزل عن امرأته بغير إذنها لما يخاف من الولد السوء في هذا الزمان فظاهر جواب الكتاب أن لا يسعه وذكر هنا يسعه لسوء هذ الزمان كذا في الكبرى'' (عالمگیری ۴، ۱۱۲)۔

ظاہر ہے کہ جب لڑکے کے اخلاقی فساد کے خوف سے عزل کے ذریعہ ولادت کو روکنے کی اجازت دی ہے تو ماقبل میں مذکور خوفناک امراض کی بنیاد پر بدرجہ اولی اس کی اجازت ہوگی جو باپ کے لئے مستقل ذہنی الجھن، کوفت اور اذیت کا سبب ہوگا۔

۴۔ چار ماہ سے قبل یا اس کے بعد جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ جنین کی کمزوری معلوم کی جاسکتی ہے، البتہ چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش ہے اور چار ماہ کے بعد اسقاط قطعاً حرام ہے۔

۵۔ جنون کی تعریف علامہ جرجانیؒ نے ان الفاظ میں کی ہے:

''هو اختلال العقل بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً'' (التعریفات ۱۰۷)۔

یعنی عقل اس درجہ فاسد ہوجائے کہ اس کے اکثر اقوال وافعال عام انسانی عقلوں کے خلاف واقع ہوں، وہ ایسی حرکت کرے یا ایسی بات بولے جس میں مبتلا شخص کو عرف میں پاگل تصور کیا جاتا ہے، جنون اور پاگل پن کے ظاہری علامات اگر دکھائی دیں تو جنیٹک ٹسٹ کو مؤید قرار دے کر فسخ نکاح کے شرائط کو ملحوظ رکھتے ہوئے قاضی فسخ نکاح کرسکتا ہے۔

لیکن اگر ٹسٹ کے ذریعہ پاگل پن کا اظہار ہو اور ظاہری طور پر اس کے حرکات وسکنات اور اقوال سے جنون کا پتہ نہ چلتا ہو تو محض ٹسٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے۔

☆☆☆

ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا نعمت اللہ قاسمی[1]

۱۔ فراش، شہادت، استلحاق اور لعان کے ماسوا بہت سی صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہوگا، ماسوا صورتیں جو نزاعی ہوں یا شبہات کی صورتیں ہوں۔

۲۔ قاتل کی شناخت میں ڈی این اے ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا۔

۳۔ زنا کے ثبوت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، خواہ زنا انفرادی ہو یا اجتماعی۔

۴۔ جرم (زنا، قتل) اجتماعی ہو یا انفرادی جب جرم کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہی نہیں ہے تو بعض متہم کے ٹسٹ کرا لینے سے دوسرے بعض پر ٹسٹ کرانا لازم نہیں ہوگا۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے مقصود توالد وتناسل کے ساتھ عفت و پاکدامنی، سکون واطمینان، ہمدردی وغمخواری اور ایک دوسرے کا سہارا بننا بھی ہے۔ اگر نکاح سے قبل جنیٹک ٹسٹ کرانے کی ترغیب دی جائے تو یہ انسانیت کے لئے تباہ کن ثابت ہوگا، اس لئے اس ٹسٹ کی حوصلہ افزائی نہ کی جائے، بلکہ اسے ناجائز قرار دیا جائے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کا ٹسٹ کرانا اس کے علاج کے مقصد سے ہو تو جائز ہے اور اگر اس کے اسقاط کے مقصد سے ہو تو ناجائز ہے، ہاں اگر جنین سے حاملہ کے جان کو خطرہ ہو تو چار ماہ سے قبل قبل اسقاط کی اجازت ہے۔

۳۔ سلسلہ تولید کو روک دینے کے مقصد سے جنیٹک ٹسٹ کرانا قطعاً ناجائز ہے۔

۴۔ اگر جنون کی کیفیت بھی مشاہد ہو تو مزید اطمینان کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، لیکن بربنائے جنون فسخ نکاح کے جو شرائط ہیں انہیں ملحوظ خاطر رکھنا ہوگا۔

جنینی اسٹیم خلیے:

۱۔ رحم میں داخل منی اور انڈا کے مانند جنینی اسٹیم سیلز (خلیے) میں اگر چہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہے لیکن بالفعل وہ انسان نہیں ہے، اس لئے بالفعل وہ ذی روح اور قابل احترام تسلیم نہیں کیا جائے گا، یہ علاحدہ بات ہے کہ جرائم کے سدباب کے لئے اسٹیم خلیے رحم میں داخل شدہ منی اور انڈا کے اتلاف کی صورت میں تاوان لازم کیا جائے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا انسانی حرمت کے خلاف ہے، ساتھ ہی جنین کے وجود کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے یہ صورت تو قطعاً جائز نہیں ہے۔ رہے اسقاط شدہ جنین تو اس سے بھی اسٹیم سیل لینا جائز نہیں ہے کہ یہ بھی انسانی حرمت کے خلاف ہے، نیز اگر یہ سلسلہ دراز ہوا تو نہ صرف یہ کہ جنین (جو مردہ پیدا ہوا) بلکہ زندہ پیدا ہوکر مرجانے والے بچے کی تجہیز وتکفین کا قصہ بھی ختم ہو جائے گا، کہ ایسے بچوں کی خرید وفروخت شروع ہو جائے گی، علاج کے مقصد سے دوسرے جائز وسائل فراہم کرنے کی سعی کرنی چاہئے۔

۳۔ انسان سے اسٹیم سیل کے حصول کا جواز، جزو انسانی کی خرید وفروخت کا دروازہ کھولے گا، اس لئے اس عاجز کے فہم نارسا کے مطابق یہ صورت بھی جائز نہیں ہے۔

۴۔ بچہ کے نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے تعلق سے سوال میں درج ہے کہ ایک فیصد سے بھی کم بچہ کی جان کو یا اسے مرض ہونے کا خطرہ رہتا ہے، اگر یہی صورت حال ہے تو پھر نال سے اسٹیم سیل لینا درست ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کا استقرار ناجائز نطفہ سے تو جائز ہی نہیں ہے، تاہم ٹسٹ ٹیوب (خواہ وہ جائز ہو یا ناجائز) میں پرورش پانے والے جنین سے متعلق بھی وہی حکم ہوگا جو مادر رحم میں پرورش پانے والے جنین سے متعلق بیان کیا گیا۔ ☆☆☆

---

[1] جامعہ اسلامیہ دار العلوم، ملیا، گوگری جمالپور، کھگڑیا، بہار۔

مناقشہ

جنیٹک سائنس

مولانا عتیق احمد بستوی:

الحمد لله وكفى وسلام على عباده الذين اصطفى، اما بعد!

جنیٹک سائنس کا موضوع بہت ہی فنی موضوع ہے، اور پہلا کام تصور مسئلہ کا ہے کہ سمجھا جائے کہ فنی لحاظ سے سوال کیا ہے اور جنیٹک سائنس، ڈی این اے ٹسٹ وغیرہ کیا چیزیں ہیں، جیسا کہ آپ کو معلوم ہے کہ فقہ اکیڈمی کا یہ دستور رہا ہے کہ جب بھی اس طرح کے موضوعات ہمارے سمینار میں زیر بحث آتے ہیں، تو ان موضوعات سے متعلق کچھ فنی معلومات علماء کو فراہم کرنے کی کوشش کی گئی ہے، اور یہ بھی سعی کی گئی ہے کہ اجلاس کے موقع پر اس موضوع کے بعض ماہرین بھی موجود رہیں تاکہ ان کے ذریعہ سے ہم اس مسئلہ کو سمجھ سکیں کہ صورت حال کیا ہے؟ اور جس مسئلہ پر ہمیں غور کرنا اور حکم شرعی ثابت کرنا ہے اس مسئلہ کی پوری تفہیم ہمارے سامنے ہو جائے، ظاہر بات ہے کہ یہ بہت بنیادی کام ہے، مسئلہ کی صحیح صورتحال سمجھنے کو تصویر مسئلہ کہا جاتا ہے، اور اس میں ہم کو اس فن کے ماہرین سے بہت تعاون ملتا ہے، پہلے زمانہ میں علوم وفنون بھی اتنے مبسوط اور شاخ در شاخ نہیں تھے، ہر مسئلہ کے بارے میں کچھ نہ کچھ معلومات علماء کو بھی ہوا کرتی تھیں، لیکن اب جنیٹک سائنس کے مسائل ہوں یا میڈیکل سائنس کے مسائل یا سماجیات کے مسائل ہوں، اس میں اتنی شاخیں پیدا ہو گئی ہیں کہ ایک عالم ان تمام چیزوں پر براہ راست تخصص یا ان کا براہ راست مطالعہ کرے یہ بہت مشکل ہے، لیکن اس کے باوجود یہ کوشش ہونی چاہئے کہ ہمارے کچھ علماء فراغت کے مرحلہ کے بعد جن کو اللہ نے ذہانت دی ہے عزم وحوصلہ ہے خود ایسے موضوعات کو اپنا موضوع بنا کر اس کا مطالعہ کریں اس کو پڑھیں، ایک عالم اگر کسی موضوع کو سوچ کر براہ راست اس کو پڑھ کر علماء کے سامنے اس کو پیش کرے تو اس کا سمجھنا بڑا آسان ہو جاتا ہے لیکن جب تک یہ صورت حال نہیں ہے اس وقت تک یہ ضروری ہے کہ اس طرح کے پیچیدہ مسائل میں ہم ماہرین سے مدد لیں، اور صورت حال کو سمجھنے کے لئے ان سے رابطہ قائم کریں، اس وقت آپ کے درمیان دو ماہرین موجود ہیں، ڈی این اے ٹسٹ کے اور جنیٹک سائنس وغیرہ کے موضوعات کے تعلق سے دنیا کی باتیں آپ کے سامنے پیش کریں گے، ان کی گفتگو کے بعد انشاء اللہ آپ کو سوالات کا کچھ موقع ہوگا، آپ ماہرین سے وضاحت کرواسکتے ہیں۔

میں پہلے جناب پروفیسر سید مسعود احمد صاحب علی گڑھ کو دعوت دیتا ہوں کہ وہ اس موضوع کے بارے میں فنی معلومات علماء کے سامنے پیش فرمائیں:

پروفیسر سید مسعود احمد:

میں علی گڑھ مسلم یونیورسٹی میں شعبہ بایوکمیسٹری میں استاذ ہوں، اور میرا ریسرچ کا موضوع (Molecular Level) مالیکولر لیول پر حیات کا تجزیہ کرنا ہے۔ اور علم التوارث جنیٹک کے تعلق سے جو جدید تحقیقات ہیں، ان کو پیش کرنا ہے۔ مجھے حکم دیا گیا ہے کہ تین موضوعات پر علماء کرام کے سامنے کچھ گفتگو کروں، پہلا موضوع جو آج کل پریس میں بہت چھایا رہتا ہے، وہ ہے ڈی این اے ٹسٹ، مختلف قسم کے قانون، کلیسز ہمارے سامنے آئے ہیں اور اس میں اس ٹسٹ کی مدد لی گئی ہے، مغرب میں یہ بہت عام ہے۔

ایک دوسرا موضوع ہے جس کو ہم جنیٹک ٹسٹ یا جنیٹک کاؤنسلنگ کہتے ہیں، اس میں ایک تو خاندانی منصوبہ بندی ہوتی ہے لیکن وہ نہیں جو کہ ہمارے ہندوستان میں مشہور ہے یا جو معنی لئے جاتے ہیں، منصوبہ بندی کے یہ معنی یہاں بالکل نہیں، بلکہ یہ سمجھئے کہ جنیٹک سائنس کے مطابق اپنی نسل کو بہترین انداز میں قائم رکھنے کے لئے جو منصوبہ بندی کی جاتی ہے اس کی بات میں کر رہا ہوں، اس میں کاؤنسلنگ کی جاتی ہے، ماہرین فن اس پر بات کرتے ہیں اور بتاتے ہیں

کہ زوجین کے آگے آنے والی نسلوں میں کیا کیا امراض پیدا ہونے کے امکانات ہیں، وہ بالکل نہیں کہتے آپ سے کہ آپ کیا کریں گے، بلکہ وہ آپ کے سامنے مسئلہ کو رکھ دیتے ہیں کہ یہ آپ کا ٹسٹ ہوا، اس ٹسٹ کی روشنی میں آپ کے اندر فلاں فلاں بیماریوں کے امکانات پائے جاتے ہیں اور ہیں، تو آپ اگلی نسل میں بھی اس کو منتقل کریں گے، تو اب آپ جیسا چاہیں ویسا کیجئے، وہ آپ کو مجبور نہیں کرتے، اور اگر آپ اس کے لئے یعنی اگلی نسل کو ان بیماریوں کے باوجود بھی چاہتے ہیں کہ دنیا میں آئے تو پھر وہ بتاتے ہیں کہ ان پر کیسے ہم قابو پا سکتے ہیں، ان کے کس قسم کے علاج یا کس طرح کے مشورے اور تدابیر آپ اختیار کر سکتے ہیں، یہ ہے کاؤنسلنگ، یہ تھا موضوع نمبر دو اور محور نمبر ۳ جو میں اپنے آرٹیکل میں لکھا بھی ہے وہ ہے اسٹیم سیل کے ریسرچ کے تعلق سے، اسٹیم سیل مغرب میں اس وقت موضوع بحث بن گیا ہے، اور قانونی بہت سی پیچیدگیاں ہیں اور خاص طور سے چرچ کی طرف سے اس پر قسم قسم کے سوالات پیدا ہوئے ہیں، محض چھوٹی سی بات یہ ہے کہ اسٹیم سیل کا مقصد یہ ہے کہ اگر ایک خلیہ لے لیا جائے اور اس سے پورا عضو بنایا جائے، وہ خلیہ کہاں سے لیا جائے، اس کے جواز کے کیا موزوں طریقے ہوں گے، اور اس خلیہ کے عضو بنانے میں جو پروسیس ہوتا ہے وہ جائز ہے یا ناجائز، اس کی روشنی میں ہم لوگ گفتگو کرنا چاہتے ہیں۔

بنیادی طور پر جنیٹک سائنس علم التوارث ہے، وہ اللہ کی اس صفت کی طرف اشارہ کرتی ہے کہ اللہ تعالی نے ہر چیز کو اندازے سے پیدا کیا، "إن کل شئ خلقناہ بقدر" بہت سی قرآن پاک کی آیتیں ہیں، سوال یہ ہے کہ وہ تخمینہ وہ اندازہ وہ نیچر کیا ہے، سائنس داں مادی طور پر ان چیزوں کو دیکھتے ہیں، وہ کہتے ہیں کہ وہ چیز خارج میں نہیں ہوتی بلکہ داخل میں ہوتی ہے، بہر حال مجھے اس سے بحث نہیں ہے، اللہ تعالی تو ہے ہی اس میں دو رائے نہیں ہے، وہ خارج میں ہے یا داخل میں ہے، اس سے آپ کے نفس مسئلہ پر کوئی فرق نہیں پڑتا، کیونکہ یہاں پر بحث کا موضوع نہیں ہے، سائنس داں جو یہ کہتے ہیں، وہ داخل میں ہوتا ہے، اللہ تعالی نے جو کلمہ کن کہا جو امر کیا، بچہ کے ذریعہ سے اس سے وہ پہلے ہی خلیہ میں جس وقت وہ نطفہ مرکب بنا، اسی وقت اللہ تعالی نے ڈال دیا، تو مادی کوئی چیز ہوگی، وہ کہتے ہیں وہ جس شکل میں ہے، اس کو ڈی این اے کہتے ہیں، یہ وہ سالمہ جو کہ انسان بلکہ تمام جانداروں کی ساری خصوصیات کا علم رکھتا ہے، اپنے اندر، ہم اپنے شکل کیسے ہیں، اپنے مزاج میں کیسے ہیں، اپنی قد و قامت میں کیسے ہیں، ہماری نفسیات کیا ہیں، بہت سی چیزیں ہیں اور ہم اپنے والدین سے مشابہت رکھتے ہیں اسکی وجہ یہ ہے کہ ہمارے والد اور ہماری والدہ دونوں جو ہیں ایک ایک سالمہ ہمیں دے دیتے ہیں، تو اسی کو علم التوارث کہا گیا ہے، چونکہ یہ والدین سے اولاد سے منتقل ہوتا ہے، شاید میرا آرٹیکل آپ لوگوں کے پاس ہوگا اس میں ملاحظہ کیجئے گا کہ جنیٹک کاؤنسلنگ کے تعلق سے سوال رکھا تھا کہ ایک تو شادی سے پہلے کا مسئلہ ہے اور ایک شادی کے بعد کا مسئلہ ہے، اس وقت میں اتنا واضح نہیں کر پایا تھا لیکن اب واضح کر رہا ہوں۔ شادی سے پہلے کاؤنسلنگ اس کے بعد، میں نے جو کہا تھا وہ شادی کے بعد کی کاؤنسلنگ مراد ہے، اسی لیے میں نے زوجین کا لفظ لکھا تھا، اور اسلامی نقطہ نظر سے زوجین باقاعدہ نکاح کے بعد ہی ہوتے ہیں کچھ لوگوں نے نکاح سے پہلے کی کاؤنسلنگ کے بارے میں سوال کیا ہے تو مولانا نے اس کا جواب دیا، بہر حال ہمارے کہنے کا مطلب یہ ہے کہ نکاح سے پہلے ہم زوجین نہیں کہتے ہیں۔ بہر حال میں نے یہ سوال اٹھایا ہے اس میں کہ اگر کاؤنسلنگ کی جائے تو بذات خود کاؤنسلنگ جائز ہے یا نہیں؟ ایک فیملی پلاننگ ہے، وہ فیملی پلاننگ نہیں جو ہندوستان میں ہوتی ہے بلکہ وہ فیملی پلاننگ جس کے ذریعہ سے اگلی نسل کے ہونے یا نہ ہونے کے تعلق سے منصوبہ بندی کی جاتی ہے، اور اس کے اندر جو کمزوریاں ہو سکتی ہیں اس کی روشنی میں اس کے پرورش کے مسائل کے تعلق سے، اور اس کے پری وینشن یعنی روک تھام کے تعلق سے بھی، اور یہ حق زوجین کو ملتا ہے، چاہیں تو وہ بالکل مانع حمل تدابیر اختیار کریں، چاہیں تو آگے جا کر کے جب کنسپشن ہو جائے تو اس کو اسقاط کرا دیں یہ ان کا معاملہ ہے۔ تو دو سوال ہوئے: ایک سوال ہے کہ جنیٹک سائنس کیا جائز ہے کہ ناجائز۔ (۲) دوسرا سوال ہے کہ مانع حمل تدابیر اختیار کرنا اس کاؤنسلنگ کی روشنی میں جائز ہے کہ ناجائز۔ پھر یہ کہ جنیٹک سائنس اتنا آگے پہنچ چکا ہے کہ وہ جنین جو ابھی ایک مہینہ کا ہے، تین مہینے کی بات نہیں کر رہا ہوں، اس کے ہر مرض کو اس وقت بھی ٹسٹ کر کے بتا دیتی ہے، اسقاط کی تو بعد میں چار مہینوں تک اجازت دیتے ہیں، میں کہہ رہا ہوں کہ ایک مہینے میں ہی ہونے والا بچہ 20 سال بعد یا 10 دس سال بعد یا 5 سال بعد فلاں مرض کا شکار ہو جائے گا، بظاہر آپ کے اصول کے مطابق جنین بالکل ٹھیک ہے، حالانکہ ہم کہتے ہیں کہ وہ ان روشنیوں میں جس کو اسلامی شریعت کہتی ہے بالکل نارمل ہوتا ہے، بچہ دو تین سال تک بھی نارمل رہتا ہے۔ اچانک اس پر مرض کا حملہ ہوتا ہے یا ہلکے ہلکے اس کے اندر مرض ہوتا ہے پتہ نہیں چلتا اور پھر وہ مرض بڑھ جاتا ہے اور اس کے بعد انتقال کر جاتا ہے، یا سر وغیرہ بڑا ہونے لگتا ہے یا نفسیاتی، جسمانی، خلقی بیماری پیدا ہو جاتی ہیں۔ تو اب میرا سوال یہ ہے کہ کیا اس جنین کا اسقاط جائز ہے جو بظاہر بالکل نارمل ہے لیکن 3 سال 4 سال 5 سال یا پھر 6 سال بعد اس کے اندر مرض پیدا ہوگا۔ ایک سال تک وہ بچہ بظاہر ٹھیک ہوگا پیدائش کے بعد بھی، اب کیا اسقاط جنین جائز ہے۔ اس پر بھی سوچنے کی ضرورت ہے۔

اسٹم سیل کے تعلق سے میں نے بات رکھی تھی، اس میں میں نے چند ایک سوال رکھے ہیں، اس میں یہ ہے کہ کوئی ناجائز چیز، ناجائز طریقہ، چیز اور طریقے

دو چیزیں ہیں: ناجائز چیز لی جائے، یا ناجائز طریقہ اختیار کیا جائے اور پھر عضو بنایا جائے جیسے گردہ اور دل وغیرہ تو اسلام میں اضطرار کی وجہ سے تو جواز کا فتویٰ آپ لوگ دیں گے۔

میں نے جو سوالات آپ حضرات کے سامنے رکھے ہیں اس کو پڑھ کر سنا دیتا ہوں۔

اس کائنات میں ہر شخص اپنے والدین سے مشابہت رکھتے ہوئے اپنی انفرادیت رکھتا ہے، اس انفرادیت اور مشابہت کی تفصیل علم التوارث یعنی جنیٹک کا موضوع ہے، اس علم نے گذشتہ 50 سالوں سے خاصی ترقی کی ہے اور اسی علم کا استعمال D.N.A ٹسٹ میں ہوتا ہے۔

لہٰذا اس ٹسٹ میں غلطی کے امکانات بہت ہی کم ہیں، یہی وجہ ہے کہ دور حاضر میں مغربی ماہرین قانون نے اس ٹسٹ کی اہمیت وسند تسلیم کر لی۔ اس کو قانونی طور پر معتبر مانتے ہیں، چنانچہ قانونی نزاعات اور جرم وسزا کے معاملات میں اس ٹسٹ کو بنیاد بنا کر فیصلے کئے جا رہے ہیں مغرب میں اس پس منظر میں شریعت اسلامی تفتیش جرم میں تکنیکی طریقوں کو کیا حیثیت دیتی ہے۔ پھر تکنیکی خوبی وخرابی کے ذیل میں ہمیں یاد رکھنا چاہئے کہ وہ تکنیک بذات خود کس حد تک غلطی سے مبرا ہے، اس لیے ٹسٹ کرنے والا پوری ایمانداری کے باوجود وہ سمپل جو لگاتا ہے اس میں لیبلنگ کرتا ہے، پروسیسنگ کرتا ہے، وغیرہ وغیرہ، مگر اس میں غلطی سے غلطی ہو گئی اور ہو بھی جاتا ہے کہ ایک سمپل دوسرے سے مل جاتا ہے، اس کو ہم لوگ جانتے اور مانتے بھی ہیں، اور تیسرے یہ کہ سمپل کی وافر مقدار کیا ہونی چاہئے اور اس مقدار کی کمی بیشی سے ٹسٹ کے نتیجہ پر کیا اثر پڑتا ہے جیسے وقوع واردات پر ایک بال ملا، اس کو اٹھا لیا، اس کو ٹسٹ کرتے ہیں، اب کیا اس بال کے اندر جو D.N.A آیا وہ بھی وافر مقدار ہے یا اس کو صحیح ٹسٹ کرے گا یا نہیں کرے گا، اس کو بھی ہم لوگ بتا دیتے ہیں کہ اس میں اتنی غلطی کے امکانات ہو سکتے ہیں۔ اگر زیادہ سمپل لیا جائے تو امکانات کم ہیں، اور اگر کم لیا ہے تو زیادہ امکانات ہیں۔ اس کو بھی ہم لوگ ٹیکنیکلی بتاتے ہیں، بلکہ ان کی کمی کا ہم لوگ بھی خیال رکھتے ہیں۔ ٹیکنیکل طور پر سد باب کا طریقہ کہ اس میں اتنی اتنی غلطی کے امکانات ہیں۔ ان تمام تکنیکی خامیوں کو اس طرح رفع کیا جا سکتا ہے، پوری طرح نہیں، کہ فورنسک سمپل کہ ایک کے بجائے دو الگ الگ جگہوں پر جانچ کے لیے دئے جائیں، وہی سمپل ہے دو الگ الگ پوٹلی میں الگ الگ طریقوں سے دیئے جائیں۔ پھر لازم اپنے سمپل کی جانچ اپنے طریقہ سے کرتا ہے۔ اگر تینوں جانچیں ماہرین فن کے نزدیک پوری طرح یکساں ہو جائیں تو سمجھا جائے گا کہ جانچ میں کوئی تکنیکی سقم نہیں رہا، تو تکنیکی سقم کو دور کرنے کے ہمارے پاس طریقے ہیں۔ آپ ان سے سوال کیجئے کیا ایسا ہوا یا نہیں۔

جنیٹک ٹسٹ کے بارے میں میں بتا چکا ہوں کہ اب وہ اتنی ترقی کر گئی ہے کہ وہ رحم مادر میں نشوونما پانے والے جنین بلکہ اس سے پہلے کی حالت علقہ کے وقت ٹسٹ کے ذریعہ یہ معلوم کرنا ممکن ہو گیا ہے کہ وہ جنین نارمل طریقے سے عالم وجود میں بحیثیت انسان آکر بلکہ چند سالوں تک بظاہر صحت مند رہنے کے بعد بھی فلاں موذی اور دائمی اور خلقی بیماری کا شکار ہو جائے گا، اس علم کی روشنی میں مغربی ممالک میں جنیٹک کاؤنسلنگ کا طریقہ مروج ہوا۔ ہمارا سوال یہ ہے کہ اولاً کسی موہوم یا حقیقی اندیشے کے پیش نظر کیا اسقاط جنین جائز ہے، موہوم بھی ہو سکتا ہے وہ حقیقی بھی ہو سکتا ہے، لیکن مرض ولادت کے کئی سال بعد ظاہر ہو گا، مگر بچہ پیدائش کے وقت صحت مند ہو گا۔ ثانیاً کیا کسی دور افتادہ بیماری کے پیش نظر اسلام منع حمل کی اجازت دیتا ہے۔ بیماری آگے ہو گی، ابھی نہیں، ثالثاً والدین کو ان کے بچوں میں ان موروثی بیماریوں کے منتقل ہونے کے امکانات معلوم کرنے کے لیے کیا جنیٹک کاؤنسلنگ کی اجازت اسلام دیتا ہے؟ خصوصاً یہ ذہن میں رکھتے ہوئے کہ ماہر فن حفظ ماتقدم اور بچاؤ کی تدابیر سے بحث کرتا ہے اور وہ صرف مشورہ دینے کا مجاز ہے، فیصلہ کلائنٹ خود کرتا ہے، مزید برآں اس سلسلے میں زوجین کے فیصلے میں شریعت کن اخلاقی حدود کی یاددہانی ضروری سمجھتی ہے، یعنی اگر مان لیجئے یہ بات، بہت اہم ہے کہ شریعت ان بنیادی اصولوں کو کاؤنسلر کے سامنے رکھتی ہے وہ بتائیں، یہ چیزیں ذہن میں ہونی چاہئیں، جیسا کہ آجکل دنیا میں پاپولیشن کم ہو کیونکہ کھانے پر مسئلہ پڑ رہا ہے، تو اسلام اس بنیاد پر پاپولیشن کم کرنے کی اجازت دیتا ہے؟ یہ بتانا مقصد تھا یہاں پر کہ وہ ہمارے ذہن میں جو سوالات ہیں کہ ان میں یہ نقصانات اور یہ نقصانات ہوں گے وغیرہ وغیرہ، تو کیا اسلام ان کی روشنی میں بھی اجازت دیتا ہے، یا وہ پیمانے مادی ہیں جن کی بناء پر آج سے وہ لوگ فیصلہ کر رہے ہیں تو ہمیں مادی پیمانے کے علاوہ اخلاقی اور روحانی پیمانوں کو خاص طور سے کلائنٹ کے سامنے رکھنا ہو گا کہ دیکھو فیصلہ تمہیں کرنا ہے لیکن اخلاقی پیمانے یہ ہیں۔

اسٹیم سیل کے تعلق سے بنیادی طور پر یہ بتانا ہے کہ یہ تین قسم کے ہوتے ہیں: (۱) امبریونک یعنی جنینی، (۲) آنول نال سے حاصل شدہ، (۳) بالغ افراد سے حاصل شدہ۔ تین قسم سے وہ سیل لئے جا سکتے ہیں، یا تو جنین سے لئے جا سکتے ہیں جو ابھی صرف پانچ دن کا ہے، اور یا پھر وہ پیدائش کے وقت آنول نال کاٹا جاتا ہے تو تھوڑا خون اس میں رہ جاتا ہے اس کا خون بھی تھوڑا سا لے لیا جائے اس میں سے سیلز حاصل کئے جا سکتے ہیں۔

تیسرا وہ ہے جب کہ ہر انسان کے اندر خود اللہ رب العزت نے خود اس کے ٹھیک ہونے کا سامان بھی رکھا ہوا ہے۔ جیسے لیور ہے لیور کے اندر وہ اسٹیم سیل ہوتے ہیں کہ اگر لیور خراب ہوجائے تو کچھ خراب ہونے تک وہ خود بخود دوبارہ ری کور ہوجاتا ہے لیکن اگر تہائی سے زیادہ ہوجائے تو ری کور نہیں ہوتا۔

ایسے وقت میں لیور ٹرانس پلانٹ ہی اس کا علاج ہے لیکن لیور میرے اور آپ کے پاس ایک ہی ہے تو میں دے نہیں سکتا آپ دے نہیں سکتے کسی اور کو، تو اب کہاں سے حاصل کیا جائے، اس کی جان کا مسئلہ ہے، یہ سوال ہے، تو عضو کہیں اور سے لیا جائے۔ دوسرے سے لیا جائے وہی تو ہوگا، اس کا تو بیکار ہو چکا ہے۔ اسٹم سیل اس امکانات کے پیش نظر ریسرچ ہو رہی ہے کہ ایسا عضو باہر سے مصنوعی طور پر بنا دیا جائے اور اس کو ٹرانس پلانٹ کر دیا جائے اس میں پیوند کاری کر دی جائے۔ تو یہ تین قسمیں ہیں اس میں جواز عدم جواز آپ سوچیں گے۔ میں یہ کہہ رہا تھا کہ ان خلیات کو کسی ناقص و ناکارہ عضو کی پیوند کاری میں استعمال کر لیا جاسکتا ہے ایسا گمان غالب ہے، اگر اسمیں کامیابی مل گئی تو مزید سوالات درج ذیل ہیں ابھی اتنی کامیابی نہیں ملی ہے اس میں ریسرچ جاری ہے، اولاً اگر اس عضو کی تیاری و پیوند کاری کے لیے غیر اسلامی یا حرام طریقے یا شئی استعمال کی گئی تو اس میں کراہت و حرمت کا پہلو ہے۔ اس کی بنیادی تفصیل ہمیں معلوم ہونی چاہیے، مثلاً عضو مقصود بذات خود یعنی لیور، جگر، ناجائز طریقے سے تیار کیا جائے۔ مگر اس کو مریض اپنی جان بچانے یا صحت کی بحالی کے لیے استعمال کرتا ہے تو اسمیں جواز اور عدم جواز کی کیا شرائط ہیں، کیا مندرجہ ذیل فقہی اصطلاحوں کا جنیٹک سائنس میں عموماً اور عضو کی پیوند کاری میں خصوصاً کوئی رول ہے۔ یہ جو فقہی اصطلاحیں ہیں: أهون البليتين دفع مضرت کو جلب منفعت پر ترجیح کا اصول۔ اور اضطرار وقتی اور دائمی، یہ تین خاص طور سے مجھے محسوس ہوئیں کہ ان اصطلاحوں کا استعمال آپ لوگ کرتے ہیں۔ مرحوم کی کتاب مباحث فقہیہ میں نے پڑھی تھی اس میں لکھا تھا کہ طبی اصول کی بناء پر اسقاط چار مہینے سے پہلے جائز ہے، تو میں نے یہ سوچا کہ علماء کرام کے سامنے بات میری والی نہیں آئی، کیونکہ انہوں نے یہ لکھا ہے کہ طبی اصول سے، جیسے انہوں نے کہا کہ بچہ بیمار ہوگا، بچہ بیمار نہیں ہوتا، وہ بالکل ٹھیک ہوتا ہے، لیکن یہ کہتے ہیں کہ پیدائش کے بعد ایک سال بعد چار سال بعد ایسا ہوجائے گا تو ہمارے علماء کرام کے سامنے بات ایسی رکھی ہوگی تو انہوں نے جواز کا فتویٰ دے دیا تھا۔ تو آپ غور کر لیجیے گا۔ یہی چند باتیں تھیں۔

ڈاکٹر افضال احمد:

میں یہ بات کہنا چاہ رہا ہوں کہ ہمارے فاضل مقرر نے یہاں پر اپنی بات اچھے انداز سے پیش کی ہے۔ لیکن میں یہاں پر مزید اشارہ کروں گا اور اس پر بحث بھی کی جائے گی، وہ یہ ہے کہ آج ان ٹسٹوں کی ضرورت کس وجہ سے پیش آرہی ہے۔ پہلی بات تو یہ ہے کہ پرانے زمانے میں بچوں کی پیدائش کافی تعداد میں ہونے کے ساتھ ساتھ یہ بات آتی تھی کہ زیادہ تر بیماریاں انفکشن کے طور پر ہوتی تھیں اور بچے، ڈائریا، ٹی بی، وغیرہ مرض سے مرجاتے تھے، مگر آج کل ایسی دوائیاں آگئی ہیں کہ ان کو مرنے سے، بچالیا جاتا ہے اور وہ بچے بڑے ہوتے ہیں لیکن ان کے اندر جو جنین والی بیماریاں ہوتی ہیں وہ بیماریاں اثر انداز زیادہ ہوتی ہیں، خاص طور سے جو بچے ان بیماریوں سے بچ جاتے ہیں، اس لئے یہ بیماریاں زیادہ رونما ہو رہی ہیں۔

دوسری بات یہ ہے کہ جن کے پاس آج کل کم بچے ہیں، ایک یا دو بچے چاہ رہے ہیں دو سے زیادہ نہ ہوں، اور یہ کہ ہمارا بچہ تندرست ہو، تو اس کے لیے بھی وہ چاہتے ہیں کہ جو بچہ پیدا ہو اس میں آگے جا کر کوئی بیماری نہ پیدا ہو، اس کے لیے گورنمنٹ ہوسپٹل میں انگلینڈ میں کمپلسری فری ٹسٹ ہوتا ہے، گورنمنٹ ہوسپٹل میں اس کا ایک ڈراپ خون لے لیتے ہیں، اور موروثی بیماریوں کی ایک لسٹ ہوتی ہے جس میں پانچ چھ طرح کی بیماریاں درج ہوتی ہیں جیسے دماغ کا کند ذہن ہوجانا، یا میں نے بتایا کہ ان کی جنسی شخصیت پر اثر پڑتا ہے اور کچھ کینسر کی بیماریاں ہیں، ان چیزوں کا پہلے سے تشخیص کرتے ہیں۔ اور پھر اس بچے کو اسی حساب سے ان کے کھانے پینے کا رہنے سہنے کا طریقہ بتایا جاتا ہے، کچھ جگہوں پر جہاں کچھ بیماریاں بہت زیادہ پائی جاتی ہیں، ان کے یہاں جینیوم ان کے آباؤ اجداد سے غلط قسم کی بیماریوں والی ہوتی ہیں جیسے ایک بیماری تھیلا سیما کی ہے جس میں خون بننا کم ہوجاتا ہے اور اس میں بچے جو پیدا ہوتے ہیں ان میں خون چڑھایا جاتا ہے، اور اس کے بعد ہی بچہ بچایا جاسکتا ہے، تو یہ بیماری بھی بڑے آسانی سے پیدائش کے قبل ان خاندانوں پر جہاں کوئی اس طرح کا مرض پہلے ہوا ہو وہاں بھی ٹسٹ کرالیا جاسکتا ہے۔

تیسری بات کچھ عورتیں ایسی ہیں کہ وہ حاملہ ہیں، 45 سال سے زیادہ عمر کی ہیں ان کا آخری بچہ ہے، یا دیر سے شادی ہوتی ہے تو ۴۵ سال کے بعد پہلا ہی بچہ آرہا ہے، تو وہاں پر دیکھا گیا ہے کہ جو بچہ پیدا ہوتا ہے وہ دماغی طور پر کمزور رہتا ہے، تو ان عورتوں کو 45 کے بعد جیسے ہی رحم میں بچہ ٹھہرتا ہے، فوراً ٹسٹ شروع کر دیتے ہیں، اگر کروموزوم میں جو دھاگہ ہے 46 کے بجائے 47 ہے تو اس بچہ کو غائب دماغی کی بیماری ہوتی ہے، وہ اسی بیماری کیساتھ پیدا ہوتا ہے، تو ایسے

بچے کی پیدائش سے لیکر اسکے افزائش پر بہت زیادہ خرچ کرنا پڑتا ہے، تو وہاں پر ان سے اجازت لی جاتی ہے کہ آپ اس بچے کو چاہتے ہیں یا نہیں چاہتے ہیں، اگر نہیں چاہتے ہیں تو ان کو اسقاط کی اجازت دی جاتی ہے، یہاں پر سو فیصد والی بات ہے کہ ۴۷ کروموزوم والا بچہ جو ہے وہ مینٹلی ریٹائرڈ پیدا ہوگا اس لیے اس کو ہٹا دیا جاتا ہے، کیونکہ اس کا علاج نہیں ہے، لیکن آپ کو تعجب ہوگا کہ ایک انگریز لیڈی ڈاکٹر نے کہا کہ مجھے یہ بچہ چاہئے، میں اس کو پالوں گی، اس نے اپنے ہی بچے کو پیدا ہونے دیا اور اس طریقے سے اس کی افزائش کی اور کہا کہ یہ خدا کی مرضی ہے تو ہم کیا کر سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ جیسے میں نے بتایا کہ یہودیوں کے اندر خاص کر کے جیوز جو ہیں، ان کے اندر بہت طرح کی بیماریاں ہیں، دیکھا گیا ہے کہ ان کے اندر جینن والی بیماری بہت زیادہ ہوتی ہے، ان کے یہاں جو ربی علماء ہوتے ہیں وہ شادی کے بعد سے ان بچوں کے لیے کاؤنسلنگ شروع کر دیتے ہیں کہ ایسا خراب بچہ پیدا نہ ہو اور ڈاکٹر کیساتھ مل کر ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔ اگر حاملہ عورت ہے تو اس کے حمل سے کچھ خلیہ نکال کر یا خون کا حصہ نکال کر ڈی این اے ٹسٹ، کروموزوم ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اور پھر اس کا اسقاط کرایا جاتا ہے۔ تو اب یہاں پر یہ چیزیں سامنے آگئی ہیں کہ اس کے فائدے کے پیش نظر لوگ اس میں انفرادی طور پر حصہ لے رہے ہیں، جو ماں باپ ہیں ان کو فیصلہ کرنا پڑتا ہے۔ دوسری چیز ہندوستان میں بھی بڑے شہروں میں ہو رہا ہے، اور میں آپ کو بتاؤں کہ دہلی میں بھی کانفرنس ہوئی، اس کے پرچے وغیرہ ہمارے پاس موجود ہیں تو دہلی اور بمبئی میں یہ ٹسٹ خوب ہو رہے ہیں، اور اس کے لیے قانون مرتب کیا جا رہا ہے سرکار کے حساب سے، اور کچھ چیزیں بنائی بھی گئی ہیں۔ ہمارے یہاں ان چیزوں پر کیا اثر ہونا چاہئے، کیسے لینا چاہئے؟ اس کو یہاں پر دیکھا جا سکتا ہے، اور جن کو بچے نہیں ہوتے وہ دوسرے کی منی لیکر بچہ پیدا کرنے کی کوشش کرتے ہیں، اس کو اسلامی طریقے سے ناجائز کہا گیا ہے، اگر قدرتی طور پر حمل قرار نہیں ہو رہا ہے تو شوہر ہی کا مادہ لے کر اس کی بیوی کے رحم میں ڈالا جائے اس کی اجازت دے دی گئی ہے، چونکہ یہ جائز ہے، ٹسٹ کی جو شکلیں، طریقے اور اس کے نکات پیش کئے گئے کہ یہ کہاں تک ہو رہے ہیں اور اس میں کہاں تک گنجائش ہے جائز اور ناجائز ہونے میں، ان باتوں پر ذرا غور وخوض کرنے کی ضرورت ہے۔

یہاں پر میں یہ کہوں گا کہ یہ علم جو ہے اس میں کچھ چیزوں میں کافی تبدیلی بھی آرہی ہے، چار ہزار بیماریاں ہیں اس طرح کی تقریباً جو جینٹک بیماریاں ہیں، اور یہ بیماریاں زیادہ تر تین چیزوں سے تعلق رکھتی ہیں۔ جسم سے، دماغ سے، اور افزائش نسل سے۔ اور بھی بہت طرح کے مرض کے امکانات اس سے ہیں، ذیابیطس ہے، کینسر ہے، اور سانسوں کی بیماریاں ہیں، تو میں یہ کہنا چاہ رہا ہوں کہ ان بیماریوں کی جو بنیاد ہے اس کی اسٹڈی ہو رہی ہے اور اس کے ٹسٹ کرنے کا طریقہ بھی پتہ لگایا جا رہا ہے، زیادہ تر غلطی سے پاک طریقے آگئے ہیں۔ اور تیسری بات یہ ہے کہ یہاں پر کچھ بیماریاں ایسی ہیں جن کا علاج ممکن نہیں ہے پیدائش کے بعد، وہ انفکشن والی بیماریاں نہیں ہیں وہ طرح طرح کی بیماریاں ہیں۔ کچھ بیماریاں ایسی ہیں جن کا علاج ممکن ہے جو جینن والی بیماری ہے ان کا علاج ممکن ہے جس کو ہم کہتے ہیں کہ اسقاط کرایا جائے وہاں پر ہم نہیں کراتے، وہاں پر ہم دوائیاں دیتے ہیں۔ اور ڈاکٹر وہاں خود منع کرتا ہے کہ اس کی ضرورت نہیں ہے لیکن کچھ بیماریاں ہیں جہاں پر رکاوٹ نہیں بنتیں جیسے دماغ ہے، تو دماغ کے ڈیولپمنٹ میں بہت مشکلات ہوتی ہیں، اس کو صحیح نہیں کیا جا سکتا، جیسے ہم نے آپ کو بتایا کہ اسٹم سیل ریسرچ آرہا ہے اس سے کچھ علاج ممکن ہے یعنی جیسے ہم نے مان لیا کہ ہمارا کوئی عضو بیکار ہو گیا جنیٹکلی، اگر اس کی جگہ ہم اسی انسان کے جسم سے خلیے نکال کر اور اس کو ایک مرتبان میں بڑا کر کے اس کا عضو تیار کریں یا عضو کا حصہ تیار کر لیں اور اس کو پھر اسی جگہ پر ٹرانس پلانٹ کر دیں تو علاج ہو جائے گا، تو اسٹیم سیل علاج کی طرف بہت بڑا قدم ہے، اگر اسٹیم سیل ریسرچ کامیاب ہو جاتا ہے تو میرے خیال سے ان بیماریوں کے لئے اسقاط کی ضرورت نہیں رہے گی کچھ چیزوں میں، لیکن وہ چیزیں ابھی اس حد تک کامیاب نہیں ہو پائی ہیں۔

دوسری طرف یہ ہے کہ اسٹیم سیل ریسرچ کا غلط استعمال بھی کیا جا سکتا ہے اور ان چیزوں کی طرف بھی اشارے کئے جانے چاہئیں کہ اسٹیم سیل سے عضو جو پیدا ہوگا، کیا اس کی خرید وفروخت کی جائے گی یا نہیں کی جائے گی، تو یہ جو قدرت کا عطیہ ہے اس کو جانوروں، پیڑ، پودوں کی طرح خرید وفروخت کی جانے والی چیزیں مانی جائے یا نہیں؟ لیکن اسی انسان کے لئے اسٹیم سیل اگر استعمال کیا جائے کہ اس کے مرض کو دور کیا جائے اسی کے جسم کے سیل سے تو یہ ممکن ہے اور اس کی اجازت ہونی چاہئے۔

تیسری بات جو میں کہنا چاہوں گا کہ کچھ مرض جو ہے، جینن انسان میں موجود ہے اس کی شکل یہ ہوتی ہے کہ وہ دبا ہوا رہتا ہے، کبھی کبھی ایسا ہوتا ہے، ایک بات جان لیجئے کہ ہر جینن کی دو شکلیں ہوتی ہیں، ایک اچھی والی اور ایک بری والی (جینن کا مطلب ہے موروثی اکائی)، تو جو ہمارے اندر جینن ہے وہ ہمارے بچوں میں منتقل ہوتا ہے جس کی وجہ سے ہمارے جسم کے پورے عضو بنتے ہیں اور اس کے خراب ہونے سے بیماری ہوتی ہے، تو سمجھ لیجئے کہ جیسے کل پرزے ہیں مشین کے، مشین کے کل پرزے سے تو پوری مشین بنا دی جاتی ہے، انسان میں، جانوروں میں، پودوں میں ایسا نہیں ہے، اس کے کل پرزے جو ہیں پہلے کچھ جواہر

ہوتے ہیں، ان کی مدد سے یہ کل پرزے بنتے ہیں، یہ جواہر جو ہیں یہ جین ہیں جو ماں باپ سے نطفہ کے ذریعہ والد سے اور والدہ سے آتے ہیں اور دونوں مل کر کے ایک بنتا ہے جو رحم میں پرورش پاتا ہے اور اسی سے تمام جسم بنتا ہے، تو میں یہ کہہ رہا تھا کہ ہر جین کی دو شکل ہوتی ہے، ایک اچھی اور ایک بری، تو ایک آدمی کے اندر میں ایسا ہوتا ہے کہ عموماً کچھ خراب جین موجود رہتے ہیں لیکن وہ اچھے جین سے دبے ہوئے رہتے ہیں، اس لیے آپ دیکھئے کہ دو بھائی بہنوں کی شادی کی اجازت کیوں نہیں دی گئی ہے، یہ اسلام، حدیث، قرآن اور وحی کے ذریعہ سے منع ہے لیکن آپ دیکھئے کہ اگر دو بھائی بہن مل کر شادی کریں گے تو ان کے خراب جین مل جائیں گے اور بچے کے اندر خرابی پیدا ہوگی۔ اسی طرح سے جب تھوڑی دوری پر جاتے ہیں تو کہتے ہیں کہ چچازاد بھائی بہنوں کی شادی کی اجازت ہے، لیکن میں یہ بتانا چاہتا ہوں کہ کبھی کبھی کسی خاندان میں مہلک کوئی مرض، موروثی کوئی مرض اگر ہے تو وہاں پر چچیرے بھائی بہن کی شادی اگر ہوتی ہے تو اس میں چار بچوں میں سے ایک بچے میں وہ مرض لاحق ہونے کا چانس ہوتا ہے، جیسے کہ میں ہوں میری چچازاد بہن ہے، میرے اندر بیماری نہیں ہے لیکن وہ خراب جین موجود ہے، میری بیوی کے اندر بیماری نہیں ہے اس کے اندر بھی وہ خراب جین موجود ہے، ہم دونوں نے شادی کی ہمارے تین بچے صحیح ہوں گے چوتھا بچہ جو ہے ہوسکتا ہے کہ پہلے ہی بچہ میں وہ بیماری ہو جائے، تخمینہ ہے کہ 25 فیصد ایک چوتھائی بچے میں وہ خطرناک بیماری ہوگی۔ اب یہاں پر سوال ہوتا ہے کہ کیا ہم شادی نہیں کریں؟ نہیں شادی کریں آپ! اس کے بعد بچہ نہیں ہوگا؟ ہاں بچہ بھی ہوگا، اس کا طریقہ یہ ہے کہ جب وہ بچہ مادر رحم میں پرورش پا رہا ہے اس وقت اگر بیمار بچہ ہے تو جسم میں تکلیف ہوگی پریشانی ہوگی۔ ڈاکٹر کے یہاں جائے گی وہ ڈاکٹر وہاں اس کو دیکھے، الٹرا ساؤنڈ وغیرہ کرے گا تو اس کو بیماری کا شک ہو جاتا ہے اس پیٹ میں پل رہے بچے کے بارے میں، پھر اس کا اب ٹسٹ کریں گے، D.N.A. یا کروموزوم کا ٹسٹ کریں گے، اور اگر وہاں پر اس بچے میں وہ خرابی موجود ہے تو آپ اس ٹسٹ کے بعد کم کر سکتے ہیں جیسا کہ باہر کے ممالک میں ہوتا ہے، ہمارے یہاں ہندوستان میں بھی ہو رہا ہے۔

آج کل کلوننگ کے متعلق بھی باتیں شروع ہو گئی ہیں، اس پر بھی روشنی ڈالی جائے گی۔

میں سمجھتا ہوں کہ جو جنیٹک ٹسٹ ہے اس کے اندر جو انہوں نے اشکال کا پہلو نکالا ہے کیا یہ ٹسٹ غلطی سے پاک ہوتا ہے یعنی اس پر کوئی اندیشہ ہے کہ بچہ اگر بیمار پیدا ہوگا اور وہ پیدائشی طور پر نارمل ہے اور ہوتا یہ ہے کہ بیماری بھی بڑے ہو کر ظاہر ہوتی ہے تو ان کے بارے میں ہم کیا کریں گے۔ اس کے لیے بیماریوں میں فرق ہوتا ہے، کچھ بیماریوں میں غلطی سے پاک موجود ہے، اور کچھ بیماریوں میں اندیشے کئے جاتے ہیں، جہاں پر ٹسٹ پوری طرح سے نہیں ہوتا تو وہاں پر ہم فیصلہ لے سکتے ہیں کہ کس طرح ہم اس کو اپنی رائے دیں۔

ایک تیسری چیز جو انہوں نے بتایا تھا کہ شادی سے پہلے ٹسٹ کر سکتے ہیں۔ اس کی بھی بہت جگہوں میں شروعات ہوئی ہے ہمارے یہاں اس کی کیا صورت ہوگی ہم نہیں بتا رہے ہیں، یہ آپ کا موضوع ہے۔ میں نے بتایا کہ کچھ خاندان ہیں جہاں پر یہ بیماری پہلے سے موجود رہی ہے یا کچھ ایسی نسلیں ہیں، کچھ صوبے، جگہیں ہیں جہاں وہ بیماری زیادہ موجود ہے، مثلاً بلڈ کیتھیلا سیما کی بیماری زیادہ تر وہ میڈیٹیرین اور گریپ لوگوں میں ہے، ہندوستان میں سندھی، پنجابی میں زیادہ پایا جاتا ہے تو وہاں پر اس کو ٹسٹ کر لینا چاہئے، یا کچھ ایسے قبائل ہیں جیسے بکسر ہے، جہاں پر غیر مسلم زیادہ تر ہیں، یا وہ ٹرائبس ہیں جو قبائل کہلاتے ہیں ان کے یہاں ملیریا بہت زیادہ ہے، تو وہاں پر انیمیا ایک طرح کی ہے، اور وہ بیماری وہاں بہت عام ہے، تو وہاں بھی ٹسٹ کر سکتے ہیں۔ ایک بات میں یہ بہت وضاحت سے بتاتا ہوں کہ کیریاڈکشن یعنی انسان جس کے اندر موجود ہے وہ جین یہ جراثیم نہیں ہے معاف کیجئے گا جراثیم تو بیکٹر یا ہوتے ہیں یا وائرس ہوتے ہیں جو ایک جاندار شکل ہے، یہ جین انسان جسم کا ہی حصہ ہے لیکن اس کے اندر بیماری پیدا کرنے کی طاقت ہوتی ہے، تو یہ جین اگر اس کے اندر موجود ہے وہ کیریر ہے کہ اس کے اندر بیماری نہیں ہے لیکن جین دبی ہوئی شکل میں موجود ہے کیونکہ برا جین اچھے جین سے دبی ہوئی ہے، اگر دو برے جین مل جائیں گے تو وہ بیماری ہو جائے گی، اگر دونوں اچھے جین ہیں تو بیماری نہیں ہوگی، اور جین کی خاص بات یہ ہے کہ وہ پوری زندگی اسی شکل میں رہتا ہے جس میں وہ ماں باپ سے آیا ہے یعنی یہ بدلتا نہیں ہے۔ خراب ہے تو خراب ہی رہے گا، اچھا ہے تو اچھا ہی رہے گا۔ تو اس طریقہ سے اس کی اگر ہم پہلے سے ٹسٹ کرلیں کہ یہ کیریر ہے، تو دو کیریر کے شادی کرنے سے ایک خراب بچہ پیدا ہونے کا امکان ہوتا ہے اور وہ بھی چار میں ایک ہے۔ اور اگر دو اچھے میں شادی ہوتی ہے تو نہیں ہوگا، اور ایک بالکل اچھا ہے اور ایک کیریر ہے تب بھی نہیں ہوگا، تب بھی سب بچے صحیح ہوں گے، لیکن دو اگر کیریر ہیں تو ان میں چار میں ایک کا امکان ہے، ہوسکتا ہے کہ ایک ہی بچہ ہو اور وہی ہو جائے، اس لیے ٹسٹ کرا لینا چاہئے، گورنمنٹ ہوسپٹل میں اس کا فری ٹسٹ ہوتا ہے۔

لہٰذا آپ حضرات اس پر غور کریں گے مسائل کی روشنی میں کہ کہاں تک یہ صحیح ہے، ویسے کچھ چیزیں تو جائز ناجائز میں آجاتی ہیں۔ وہاں تو فیصلہ کرنا آسان ہے، مگر کچھ چیزیں ایسی ہیں جہاں ہمیں فیصلہ کرنا آسان نہیں تو اس کی بھی وضاحت کی جائے تو بہتر ہوگا۔ اور بچوں کی صحت کی ذمہ داری بہت بڑی ہے، لہٰذا

سوچیں کہ کیسے اس کی صحت کی بحالی ممکن ہے، اس کا کیا نظام ہوسکتا ہے؟

مولانا عتیق احمد بستوی:

ہمارے دونوں ماہرین نے ہم لوگوں کی زبان میں گفتگو کی، اور ہمارے علماء کو بھی ان کی گفتگو سمجھنے میں کوئی دقت نہیں ہوئی ہوگی، اور جو فنی نکات جن کی وضاحت ضروری تھی انہوں نے ان کی وضاحت کرنے کی کوشش کی ہے، ان کی معلومات کی روشنی میں آپ کو حکم شرعی ثابت کرنے میں آسانی ہوگی اور آپ ان سے مزید معلومات حاصل کرسکتے ہیں، جن معلومات کا کوئی اثر پڑتا ہے حکم شرعی کو جاری کرنے میں، ان معلومات کے تعلق سے آپ سوالات کریں۔ ڈی این اے ٹسٹ کے بارے میں ایک بنیادی بات تو یہ ہے کہ وہ کس حد تک یقینی ہے، ڈی این اے ٹسٹ جو ہوتا ہے اور اسکی بنیاد پر جو یہ بات کہی جاتی ہے کہ یہ بچہ فلاں کا ہے، اس میں کس حد تک قطعیت اور یقینی بات پائی جاتی ہے اس کی وضاحت بھی انہوں نے تھوڑی بہت کی ہے، اور اس کے ساتھ ساتھ اس میں غلطی کے امکانات کیا کیا ہیں اس کی طرف بھی اشارہ کیا ہے، اور یہ پہلو خاص طور سے ہمارے ہندوستان میں اور بھی بہت زیادہ اہم ہے کہ فنی غلطیوں کے علاوہ آج کل جو ہمارے یہاں ڈاکٹرز ہیں اور جو بہت سے ادارے اس طرح کے ہیں ان میں جو چیزیں چل پڑی ہیں کہ مال کی محبت کی وجہ سے غلط رپورٹ کردینا اور پیسہ لے کر غلط رپورٹ دے دینا، حکم شرعی صادر کرنے میں اس کا بھی ہمیں خیال کرنا پڑے گا، میں سمجھتا ہوں کہ امریکہ اور یورپ کی بات الگ ہے لیکن ہمارے یہاں بہت مختلف صورتحال ہے، قتل کے واقعات ہوتے ہیں، ڈی این اے ٹسٹ کے لئے جو چیزیں جاتی ہیں تو باقاعدہ وہ لوگ رابطہ قائم کرکے اپنے حق میں یا کسی کے خلاف رپورٹیں حاصل کرتے ہیں، اس پہلو کو بھی ہمیں معلوم کرنا ہے، اس طرح آپ کا دوسرا مسئلہ ہے جنیٹک ٹسٹ والا، اس میں بھی بہت اہم مسئلہ یہی ہے، اس میں تیقن کس حد تک ہے، فنی لحاظ سے جو باتیں آپ ہمیں بتاتے ہیں یا جو اندازے قائم کئے جاتے ہیں وہ صرف اندازے ہیں، امکان ہیں، یا کوئی یقینی بات ہے، اس میں تیقن کتنا ہے، دس فیصد ہے، بیس فیصد ہے، پچاس فیصد ہے حکم شرعی صادر کرنے کے لئے، اس کی تعیین بہت ضروری ہے، اب میں آپ حضرات سے درخواست کرتا ہوں کہ جن حضرات کو ان ماہرین سے کوئی سوال کرنا ہو وہ سوال کریں۔

مفتی زاہد صاحب، علی گڑھ:

ہمارے عزیزوں میں ایک کیس ہوا تھا کہ ایک لڑکی اور لڑکے دونوں چچازاد بھائی بہن تھے، دونوں میں شادی ہوگئی، شادی کے بعد ٹسٹ کرایا تو یہ بات معلوم ہوئی کہ ان دونوں کی جو شادی ہوئی ہے ان کے یہاں پہلے سے خراب جین موجود ہے، اور اس میں صورت حال یہ ہوگی کہ جو کوئی بھی لڑکا پیدا ہوگا وہ تو مینٹلی ریٹائرڈ ہوگا، اور جو لڑکی ہوگی وہ صحیح ہوگی جب کہ انہوں نے یہ ٹسٹ غالباً دوسرے یا تیسرے بیٹے کے بعد کرایا تھا، اور ابھی مسعود صاحب نے بتایا کہ چار میں سے ایک خراب ہوسکتا ہے، حالانکہ تین میں سے دولڑکے مینٹلی ریٹائرڈ تھے، اور تیسرا بچہ جو ابھی زندہ ہے وہ بھی مینٹلی ریٹائرڈ ہے، اور چوتھا بچہ لڑکی پیدا ہوئی وہ بالکل صحیح ہے، تو یہ لڑکا لڑکی میں بھی فرق ہوتا ہے یا یہ چار تین کا جو فارمولہ آپ نے بتایا ہے یہ سب جگہ چلے گا؟

پروفیسر افضال احمد:

یہ جو انہوں نے بتایا صحیح کہا کچھ کیس میں ایسا بھی ہے کہ لڑکے اور لڑکی میں فرق ہوگا۔ میں بتاؤں کہ جیسے میں نے 46 دھاگے کروموزوم کے بنائے، اس میں لڑکے پیدا کرنے کے لیے ایک x اور ایک y ہوتا ہے اور لڑکی میں دونوں x ہوتا ہے، میں نے یہ بتایا کہ ہر جین کی دو شکل ہوتی ہے، تو جین کی جو شکلیں ہوتی ہیں وہ جوڑے ہوتے ہیں، اور ایک کروموزوم پر x ہوتا ہے اور دوسرے پر اس کا مقابل ہوتا ہے، دونوں صحیح ہوسکتے ہیں، ایک صحیح ایک خراب ہوسکتا ہے۔ لڑکی میں چونکہ دو x ہوتا ہے تو ایک صحیح ہے اور خراب ہے تو لڑکی صحیح ہوجائے گی، چونکہ ایک صحیح تھا، اور لڑکے کے پاس ایک ہی x کروموزوم ہے، اس کے پاس غلط والا آیا تو وہ بیمار ہو گا، کیونکہ اس کے پاس دوسرا y ہے، y پر کوئی دوسرا مقابل اچھا جین موجود نہیں ہے۔

اگر کوئی بیماری ایسی ہے جو x کروموزوم سے تعلق رکھتی ہے تو اس میں لڑکیوں کے اندر بیماری کم پائی جائے گی۔ لڑکیوں کے اندر دو x ہوتا ہے تو اگر ایک خراب ہے تو دوسرے کا اچھا ہونے کا امکان ہوتا ہے، میں نے یہ بتایا کہ لڑکیاں کیریر ہوتی ہیں، یعنی بیماری تو اس کے اندر موجود ہوتی ہے لیکن وہ بیمار نہیں ہوتی کیریر ہوتی ہے، ایک جین خراب موجود ہوتا ہے۔ لڑکا جو ہے وہ x کے لیے ہمیشہ بیمار ہوتا ہے یا اچھا ہوتا ہے، اگر اچھا والا x ہے تو وہ لڑکا اچھا ہے، اور اگر بیمار والا x ہے تو وہ بیمار ہوگا۔ تو لڑکیاں کیریر ہوں گی لیکن اپنے بچوں کو وہ بیماری والا جین دیدے گی خاص کر بیٹے کو دیدے گی، کیونکہ ماں کا x بیٹے کو جاتا ہے باپ کا نہیں جاتا، باپ کا y جاتا ہے۔ باپ میں x اور y ہے، ایک ہی

دے سکتا ہے، دونوں ماں باپ اپنے بچے کو اگر x دیں گے تو y نہیں دیں گے، والد جو ہے وہ اپنا x لڑکی کو دیتا ہے اور والدہ کا x لڑکی اور لڑکے دونوں کو ایک ایک جاتا ہے، یہ صورت ہے جنیٹکس کی، اس کے اندر تھوڑی سی وضاحت کی ضرورت ہے، کہ ہمارے اندر x اور y ہے اس میں لڑکے، لڑکی میں فرق پایا جاتا ہے، باقی چیزوں میں سب ٹھیک ہے۔

مولانا اختر امام عادل:

ڈاکٹر افضال صاحب نے ایک بات کہی کہ 47 کروموزوم ہوں تو وہ بچہ مجنون یا مینٹل ریٹائرڈ مانا جائے گا۔ ایک بات ڈاکٹر مسعود صاحب نے کہی کہ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ پیدائش کے بعد کئی سال تک بیماری کا ظہور نہیں ہوتا، مجھے معلوم کرنا ہے کہ جس بچے کے بارے میں یہ تحقیق ہوئی کہ 47 کروموزوم اس بچے کے اندر پائے جاتے ہوں اس کے جنون کا ظہور پیدائش کے کتنے دنوں بعد عام طور پر ہوتا ہے، یا کبھی ایسا بھی ہوسکتا ہے کہ کبھی زندگی بھر ظاہر نہ ہو۔ دس سال، بیس سال ظاہر نہ ہوں، زندگی بھر ظاہر نہ ہو، اس کے جنون کا ظہور یقینی ہے، یا اس میں بھی کسی فیصد کا تعین ہوسکتا ہے تحقیق کے وقت میں۔

ڈاکٹر افضال احمد:

47 کروموزوم سے جو بچہ پیدا ہوگا اس کی جنونی کیفیت کا اظہار فوراً پیدائش کے وقت تو نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ بچہ معصوم ہوتا ہے، ہر بچہ ایک ہی جیسا ہوتا ہے، کچھ بچوں کا سر بڑا ہوتا ہے تو اس سے پتہ لگایا جاسکتا ہے، لیکن 47 والے میں سر بڑا نہیں ہوتا، اور اس کا اظہار چھ مہینے سال بھر بعد شروع ہوجاتا ہے کہ اس کا دماغی نشوونما ٹھیک نہیں ہو پارہا، ہارٹ وغیرہ کے مرض کا شکار ہوتا ہے، کچھ مرض ایسے ہیں جن میں کافی دیر سے وہ بیماری ظاہر ہوتی ہے، 47 کروموزوم میں یہ ہونا ضروری نہیں ہے 46 میں بھی یہ چیز ہوتی ہے۔ لیکن اس کے اندر بیماری کی جین ہوتی ہے، اس کا ظہور 20 سال پر ہوتا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ جو D.N.A ہوتا ہے اس میں جو کچھ ان کے سگنل ہیں اس سے کنفرم ہے کہ 19-18 یا 20 سال میں بیماری ظاہر ہوجائے گی، عمر آگے پیچھے تھوڑی ہوسکتی ہے، ایسا بھی ہوتا ہے کہ یہ بیماری اگر والد یا والدہ کے اندر 40 سال میں ظاہر ہوا تو بیٹے کے اندر 20 میں ظاہر ہوجائے، پوتے میں 10 سال میں ظاہر ہو، بڑھتا چلا جاتا ہے، یہ بھی ایک کیفیت ہے، تو اس میں جو D.N.A ہوتا ہے اس کے حساب سے بیماری سیریس ہوتی ہے، اگر D.N.A کا زیادہ بیماری کی طرف اشارہ کررہا ہے تو کم وقت میں بیمار ہوگا، بچہ دس ہی میں بیمار ہوجائے گا، 15 سال میں ہوجائے، اور اگر ہلکا ہے تو 20، یا 25 سال میں بیماری کا ظہور ہوسکتا ہے لیکن ظہور ہوگا۔

محمد کامل قاسمی دہلی:

پولیو کی جو بیماری ہے، بہت مشہور ہے، اور اس سے جو آدمی یا بچہ متاثر ہے اس کا ہاتھ یا پیر متاثر ہوکر خراب ہوگیا ہے تو کیا اسٹیم سیل کے ذریعہ متاثرہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے اور اس کے تیار کرنے میں کتنا وقت لگ سکتا ہے۔

پروفیسر مسعود احمد:

آپ کو یہ بتانا مناسب رہے گا کہ پولیو ایک جراثیمی مرض ہے، موروثی مرض نہیں ہے، پہلی بات تو یہ ہے، تو علاج کے تعلق سے اسٹیم سیل کا استعمال بہت سے امراض میں ہوسکتا ہے لیکن پولیو کا علاج اس سے بہت بعید ہے، جہاں تک بات ہے عضو بننے کی تو ابھی کوئی بھی عضو نہیں بن سکا ہے، ابھی تو صرف ریسرچ ہی ہورہا ہے لیکن جس دن یہ کام پورا ہوجائے گا تو میرے خیال سے جتنا ٹائم جگر کے بننے میں لگے گا اتنا ہی ٹانگ میں لگے گا، لیکن جگر ایک ہی ہوتا ہے اور اس کے بغیر انسان زندہ نہیں رہ سکتا جب کہ بغیر ٹانگ کے انسان جی سکتا ہے، رہ سکتا ہے بس یہ فرق ہے۔

مولانا صباح الدین ملک:

ابھی اسٹم سیل سے کوئی عضو تیار نہیں ہوا ہے، جب کہ سوال نامے میں بطور فرض ایک افتراضی بات ہوئی کہ ایسا ہوسکتا ہے ہوجائے گا، لیکن سوالنامے میں گفتگو آئی کہ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، یہ بطور فرض نہیں بلکہ بطور واقعہ ہے اور اسی حساب سے ہم لوگوں کو غور کرنے کو کہا گیا ہے، تو گویا کہ یہ فقہ افتراضی ہوا، تو اسی پہلو سے دیکھیں گے اور ہمارا جواب وہی ہوگا، دوسری بات کہ وہ مرض بالقوۃ موجود رہتا ہے، بالفعل ہوسکتا ہے کبھی ظہور ہو لیکن کیا بالفعل بھی جو ہے اس میں سوال پیدا ہوتا ہے کہ بالفعل وہ یقینی ہے یا وہ بھی امکانی ہے؟

پروفیسر مسعود احمد:

بالقوۃ میں یقینی ہے، جوٹسٹ کرتے ہیں بالقوۃ کرتے ہیں۔ یہ سارے ٹسٹ بالقوۃ ہیں، بالفعل بالکل ہم نہیں بتا سکتے کہ ہوگا کہ نہیں ہوگا۔

پروفیسر افضال احمد:

بالفعل کے متعلق یاد رکھئے گا کہ بالفعل میں ظہور زیرو (0 سے ہنڈریڈ (100 تک ہوسکتا ہے اور بالکل نہیں بھی ہوسکتا ہے، بالفعل میں بالکل نہیں ہوگا، ہنڈریڈ (100 میں پوری شکل ہے، 50 فیصد کی شکل بھی ہوسکتی ہے 25 بھی 75 بھی — کہیں پر ان چیزوں کا جو بالقوۃ اور بالفعل کا جو فرق بتا رہے ہیں کچھ بیماریوں میں تو سو فیصدی ہوگا، کچھ بیماریوں میں زیرو (0 سے ہنڈریڈ (100 پرسنٹ تک فرق ہوسکتا ہے، کچھ بیماریاں ایسی ہیں جو آدمی میں بہت ہلکے طور پر رونما ہوگی، لیکن ہوگی کسی میں بالکل نہیں ہوگی، کسی میں بہت زیادہ خطرناک طور پر ہوسکتی ہے، لیکن بالقوۃ سب میں موجود ہے اور برابر طریقے سے موجود ہے، لیکن بالفعل جو ہے اس کا ظہور الگ الگ طریقے سے بھی ہوتا ہے۔

ایک آواز:

ایک چیز یہ پوچھنی تھی کہ جیسے قریبی رشتہ داروں کا مسئلہ تھا کہ آپس میں شادی کرنے سے خراب موروثی جین منتقل ہوجاتی ہے، تو کیا دور کی رشتہ داریوں میں یا غیر رشتہ داروں میں شادی کرنے سے یہ خراب جین منتقل نہیں ہوسکتی ہے، کیا ایسا ہے۔

پروفیسر افضال احمد:

دور میں یا قریب کے شادی میں اگر ایک طرح کے جین ملیں گے تو ایک ہی طرح کی بیماری ہوگی کوئی فرق نہیں، لیکن میں نے جیسا کہ آپ کو بتایا کہ قریبی رشتہ داری میں ایک ہی آباء واجداد ہوتے ہیں تو ان کے اندر ایک خراب جین موجود ہوگا جو اس خرابی کو پیدا کردے گا، دور والوں میں یہ ہوگا کہ ایک کے اندر میں ایک طرح کی بیماری کی خراب جین ہے تو وہ آپس میں ملیں گے تو کوئی اثر انداز نہیں ہوگا، قریب والے میں ایک طرح کے خراب جین آجاتے ہیں اس لیے وہاں اثر زیادہ ہوگا۔

پروفیسر مسعود احمد:

بات یہ ہے کہ جد امجد ایک ہی ہے، دادا، پردادا، لکڑ دادا، یہ سب ایک ہوجاتے ہیں تو وہ اسکے بعد وہی جین شوہر اور بیوی پر چلا جاتا ہے، اور آپ کا ناقص جین ہے تو اس ناقص جین کے ملنے کے چانسز زیادہ ہوجاتے ہیں۔ اور جو الگ الگ ہیں ان میں الگ الگ ناقص جین ہوں گے تو اس میں ایک جین اچھا ہی اچھا ہوتا ہے تو اچھا برے کو دبا لیتا ہے، اس لیے بیماری کا ظہور نہیں ہوتا۔

مفتی جمیل احمد نذیری:

موجود کا نام بالفعل ہے یعنی جو چیز ظہور میں آجائے اس کا نام بالفعل ہے اور ظہور میں نہیں امکان ہے، صلاحیت ہے تو اس کا نام بالقوۃ ہے، تو بالفعل تو یقینی چیز ہوا کرتی ہے، کیونکہ وہ وجود میں آچکی ہوتی ہے۔

دوسری بات میں یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ اسٹم سیل سے عضو بنانے کی گنجائش بتائی جاتی ہے، تو یہ عضو کہاں بنایا جائے گا؟

پروفیسر مسعود احمد:

بالقوۃ جو کہہ رہا تھا وہ ٹسٹ کی بات کر رہا تھا کہ بالقوۃ اس کے اندر صلاحیت ہے یا نہیں ہے، اس کے بارے میں ہم یقینی طور پر بتاتے ہیں کہ اس کے اندر

بالقوۃ یہ بیماری موجود ہے، آپ کا منطقی سوال الگ ہے، وہ ایک منطق ہے کہ جو بالفعل ہو گی وہ یقینی ہوتی ہے۔ میں اس کی بات نہیں کر رہا تھا، میں کہہ رہا تھا کہ اس مرض کا اظہار کب ہو رہا ہے وہ یقینی نہیں ہے۔

مفتی جمیل احمد نذیری:

منطق کا سوال نہیں ہے، یہ ہماری زندگی سے متعلق ہے کہ جیسے ہمارے اندر صلاحیت ہے کھڑے ہونے کی، اس وقت بالفعل نہیں ہے لیکن بالقوۃ موجود ہے، اسی طرح ہمارے اندر صلاحیت ہے کہ ہم ہنسیں، قہقہہ لگائیں، بالفعل کسی کے اندر یہ صلاحیت نہیں ہے لیکن بالقوۃ ہے، تو جو چیز وجود میں آجاتی ہے حقیقت کا جامہ پہن لیتی ہے اس کو بالفعل کہتے ہیں، اور جس کا امکان ہوتا ہے ظہور ہونے کا اس کو بالقوۃ کہتے ہیں۔

پروفیسر مسعود احمد:

یہ زندگی کی منطق ہے۔ رہی بات دوسرے سوال کے جواب کی تو وہ لیباریٹری میں بنیں گے، یہ جین تو لئے جائیں گے کسی جاندار ہی سے لیکن وہ لیباریٹری میں بنیں گے، اور پھر اس کو جہاں چاہیں پیوندکاری کی جائے گی۔

مولانا محی الدین غازی:

جرائم کے سلسلے میں D.N.A ایک سے زائد مرتبہ کرانے کے بعد کیا وہ غلطی سے پاک ہو جائیں گے؟ آپ نے تین ڈی این اے ٹسٹ کی بات کہی تو خود اس میں غلطی کا امکان کتنا رہے گا۔

پروفیسر مسعود احمد:

غلطی کا امکان تو بہر حال رہتا ہے، ہمارے یہاں سائنس یہ کہتی ہے اور میتھ میٹکس یہ کہتا ہے کہ زیرو (0 اور ون (1 نہیں ہوتا، جہاں دنیا میں چانس ہے ایسا نہیں کہ بالکل نہ ہو کیونکہ ہم لوگ وقوع اور چانس کے درمیان کی بات کرتے ہیں فیصدی اس کی یہ ہے کہ غلطی کا امکان پوائنٹ زیرو، زیرو، ون پرسنٹ ہے --- یا پوائنٹ زیرو، زیرو، ون پرسنٹ ہے یعنی ایک سے کم ہی ہوگا۔

مولانا خالد صدیقی:

(۱) علاج و معالجے کی غرض سے جو جین کی منتقلی ہوتی ہے وہ کیا انسانی اوصاف بالفاظ دیگر انسانی عادات و اطوار پر بھی اثر انداز ہوتی ہے؟ (۲) جنیٹک کے ذریعہ معلوم کیا جاتا ہے کہ فلاں، فلاں بیماری ہوگی اور وہ لا علاج ہوگی یا قابل علاج ہوگی۔ تو کیا ان کی وضاحت ہو سکے گی کہ کن امراض کو ہم قابل علاج کہہ سکیں گے؟ اور کن امراض کو نا قابل علاج کہیں گے؟

پروفیسر افضال احمد:

کچھ امراض ایسے ہیں جن کا ٹسٹ ہو جاتا ہے کہ یہ ظاہر ہوگا اور اس کا علاج بھی ہو سکتا ہے، جیسے ڈائبٹیز اور اس کا علاج ہے۔ یا ولسنڈ ایک بیماری کہلاتی ہے جو آنکھ میں تانبے کی ذرات بڑھ جاتے ہیں، آنکھ اندھی ہونے لگتی ہے، اور دماغی طور پر آدمی کمزور ہونے لگتا ہے، لیکن اس کی شرح بہت کم ہے یہ ہزار پندرہ سو میں ایک کو ہو سکتی ہے لیکن یہ ہوتی ہے اور اس کے لئے بھی علاج ہے کہ اس کو بلڈ سے ہٹا دیا جاتا ہے، اور اس طرح کی کچھ بیماریاں ہیں جیسے طاقت کی کمی تو اس کو دواؤں سے پورا کیا جا سکتا ہے۔ لیکن کچھ ایسی ہیں جس کا علاج صرف اسٹم سیل کے ذریعہ ہی ہو سکتا ہے اور اس کا ریسرچ ابھی نہیں ہو پایا ہے تو وہاں پر جہاں علاج ممکن نہ ہو یا علاج جو ہے پورا دماغ کو بدلنا کیونکہ دماغی ڈیولپمنٹ نہیں ہو سکتا، اس میں بہت زیادہ چیزیں ہیں نہ اس کا آپریشن کیا جا سکتا ہے نہ اس کو کسی ایک دوائی سے صحیح کیا جا سکتا ہے، تو دماغ میں 30 ہزار جین کام کرتا ہے تب ہمارا دماغ کام کرتا ہے جب کہ ہمارے سیل میں 35 ہزار کل جین ہیں۔ 30 ہزار جین دماغ میں ہی کام کرتے ہیں، تو ایسی حالت میں اس سے بچنے کے لئے ٹسٹ کر کے بچہ کو پیدائش سے قبل ہی اس کا اسقاط کر دیا جاتا ہے، لیکن جو صحیح ہو سکتا ہے تو کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کا علاج ہی کیا جائے گا۔

مفتی رحمت اللہ کشمیری:

D.N.A ٹسٹ میں چونکہ جین کا ذکر آیا جو کہ والدین اور آباء واجداد کی طرف سے ملتے ہیں تو کیا یہ ہو سکتا ہے کہ اس جین کی بنا پر پتہ کیا جائے کہ کیا حضرت عیسیٰ اپنی قبر میں ہیں یا نہیں؟ یہ اور بات ہے کہ ہمارا مذہب اس کی اجازت نہیں دیتا کیونکہ ہم ان کے اٹھا لئے جانے کے قائل ہیں۔

پروفیسر افضال احمد:

ایک تو یہ کہ آپ حضرت عیسیٰ کے D.N.A کا تقابل کس سے کریں گے، اس وقت حضرت مریم کا وصال ہو چکا ہے، اور بہت دن گذر چکے ہیں، لہذا ان کی قبر سے کچھ بھی نہیں حاصل کیا جا سکتا ہے، اس لئے اس کا کوئی سگنل نہیں مل سکتا، اگر حضرت مریمؑ کی قبر سے D.N.A لینے کی اجازت دی جائے اور وہ وہاں موجود ہو تو اس سے یہ بات پائی جا سکتی ہے، مگر ایسا نہیں ہو سکتا کہ حضرت مریمؑ کا D.N.A مل ہی جائے۔

مولانا ذکاء اللہ صاحب شبلی اندور:

ان سب ٹسٹوں کے اندر جس طرح بیماری کا پتہ لگتا ہے کیا اس سے جنین کی صحت پر بھی فرق پڑتا ہے؟ اس لیے کہ بہت پہلے سائنس دانوں نے لکھا تھا کہ ٹی وی کا فوکس، ایکسرے کا فوکس، فوٹو گرافی کے فوکس وغیرہ سے بچے کی قوت پر بھی فرق پڑتا ہے، تو کیا ان سب ٹسٹوں سے پیدا ہونے والے بچہ کی صحت پر بھی فرق پڑ سکتا ہے؟

دوسرا سوال یہ ہے کہ کیا بیماری پیدائش سے پہلے رحم کے اندر ہی ہونے پر منتقل ہوتی ہے یا والدین کے بچپن میں ظاہری طور پر کوئی بیماری آ گئی اس کا اثر بچہ پر پڑا ہو، جیسے ایک خاتون بچپن میں گرم پانی میں گر گئی تو اس کی دو انگلی چپک گئی اور اسی طرح ہمیشہ چپکی رہی تو اس کی جتنی اولادیں ہوئیں ان سب کی انگلی بھی ایسی ہی ٹیڑھی ہوئیں، اس کی وجہ کیا ہے؟

ہمارے اندور میں ایک عورت نے مہندی لگائی تھی، اس کی بچی جب پیدا ہوئی تو اس کی انگلیوں کے انگوٹھے پر بھی مہندی کے نشان تھے، اس کی وجہ کیا ہے؟

پروفیسر افضال احمد:

یہ سوال جو آپ بتا رہے ہیں اسے دو طرح سے ہم لوگ بتاتے ہیں کہ اگر ظاہری طور پر کسی آدمی کے جسم پر کوئی اثر پڑے، جیسے کہ گرم پانی میں گر گیا اور انگلیاں چپک گئیں تو ان کے بچوں میں یہ منتقل نہیں ہوگا۔ دوسرا مہندی کا تو یہ بھی ممکن نہیں ہے۔ جیسے کوئی حادثہ ہو گیا، ہاتھ یا پیر میں چوٹ لگی، انگلی کٹ گئی، یہ چیزیں منتقل نہیں ہوں گی۔ وہ D.N.A جو باپ منتقل کرتا ہے صرف وہ اثر انداز ہوگا۔

ایک آواز:

اس طرح ٹسٹوں سے نر و مادہ کا فرق بھی لوگ معلوم کر رہے ہیں۔ اس میں لڑکیوں کو گرانے کا اور لڑکوں کو باقی رکھنے کا عمل بہت زیادہ ہو رہا ہے، تو اس کی کیا وجہ ہو سکتی ہے؟۔

پروفیسر افضال احمد:

قانونی طور پر اس پر پابندی ہے لیکن اس کو دبے انداز میں غلط طریقہ سے کیا جا رہا ہے، جو خاص طور پر لڑکیوں کے لیے نقصان دہ ہے اور یہ چیز صحیح نہیں ہے، لیکن اس میں یہ کہا جاتا ہے کہ نر و مادہ کی تفتیش اس لیے کر رہے ہیں کہ کچھ بیماریاں لڑکوں میں زیادہ اثر انداز ہوتی ہے اس لیے اسے ہم دیکھنا چاہتے ہیں لیکن وہ اس کا غلط استعمال کر جاتے ہیں۔ دوسری بات یہ ہے کہ جب جنین کا ٹسٹ کیا جاتا ہے تو اس کی صحت کو خطرہ لاحق رہتا ہے، کیونکہ الٹراساؤنڈ یا زیادہ تر ایکسرے کی وجہ سے اس کی خراب جین میں تبدیلی آ جاتی ہے، اس لیے وہ ٹسٹ کچھ خطرے کا باعث ہے، اسی طرح جب ماں کے رحم سے ٹسٹ کے لیے میٹریل نکالا جاتا ہے تو اس میں کافی زخم آنے کا ڈر رہتا ہے، لیکن اس میں اچھے اوزار کی مدد سے کم سے کم نقصان کی صورت میں نکالنے کی کوشش کی جاتی ہے، لیکن اس کا بہر کیف بچوں پر اثر پڑتا ہے، نوزائدہ بچہ جو ابھی رحم میں ہے جب پیدا ہوگا تو اس پر بھی اثر پڑے گا اور ماں کی صحت پر بھی تھوڑا اثر پڑتا ہے یعنی یہ غلطی سے پاک نہیں ہے اور الٹراساؤنڈ کا بھی تھوڑا سا اثر ہوتا ہے، کیونکہ اس کی شعاؤں کا اثر بچوں پر پڑتا ہے۔

مفتی جمیل احمد نذیری:

اس کا مطلب یہ ہوا کہ جو بچہ ہے وہ خطرے میں آ گیا، اور جو آئندہ بیماری ہے وہ بھی موہوم ہے، یہ بات سامنے آ گئی۔ انشاء اللہ یہ بات شرعی مسئلہ کو حل کرنے میں معاون ہوگی۔

مولانا عتیق احمد بستوی:

جو مسائل زیر بحث ہیں وہ بہت ہی اہمیت کے حامل ہیں، عجلت میں کوئی فیصلہ بغیر تیاری کے نامناسب ہوگا، اور ہر لحاظ سے پوری تیاری اور صدر کے فیصلہ کے بعد ہی کوئی فیصلہ کیا جاسکتا ہے، ورنہ اکیڈمی کی روایت یہ رہی ہے کہ جن موضوعات پر معلومات مکمل نہ ہوسکی ہوں یا تحقیقات نہیں ہوسکی ہے تو ضرورتاً ان کو ملتوی بھی کیا گیا ہے۔ نوعیت یہ ہے کہ یہ علم و تحقیق کا کارواں اپنے علمی میدانوں میں رواں دواں ہے، چاہے کوئی بھی تحقیقات کی لائن ہو، بے شمار مسائل پیدا ہو رہے ہیں۔ اسلام علم و تحقیق کی ہمت افزائی کرتا ہے، دوسرے مذاہب کے بارے میں یہ رہا ہے کہ وہ علم و تحقیق کے کارواں کو روکتے ہیں، اور انسانی تحقیق کو اس طرح محدود کر دیتے ہیں کہ انسان علمی ترقی کے بجائے منجمد ہو جائے۔ لیکن ایک طرف ہمیں اس کا خیال کرنا ہے کہ ہمارے فیصلوں سے، ہمارے اظہار خیال سے یہ تاثر نہ جائے کہ اسلام بھی بعض دوسرے مذاہب کی طرح علم و تحقیق کے مفید کاموں کو روکتا ہے یا تحقیق کے اوپر قدغن لگاتا ہے۔ لیکن ایک دوسرا پہلو جو ہمارے لئے اہم ہے وہ یہ ہے کہ اسلام نے علم کی جو تقسیم کی ہے وہ علم نافع اور علم ضار ہے، یہ تقسیم تو احادیث نبویہ اور نصوص سے ثابت ہے، اس علم و تحقیق کی باگ ڈور اگر ایسے لوگوں کے ہاتھ ہوتی ہے جو بنیادی اقدار کے بھی قائل نہیں ہیں، وہ بنیادی اقدار، بنیادی عقائد و ایمانیات جو اسلام میں طے شدہ ہیں، اور اس علم و تحقیق کے نتیجہ میں بجائے انسانیت کے نفع کے اس کا نقصان ہو رہا ہے اور ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے تو علم و تحقیق کے لیے کچھ اصول و ضوابط مقرر کرنا بہت ضروری ہے، اس کا احساس صرف ہم کو نہیں ہے بلکہ خود امریکہ کو یورپ کے اہل علم و تحقیق ہیں، ان کو بھی اب یہ احساس ہو چلا ہے کہ علم و تحقیق کو، علم کے سفر کو ایک تجارتی ذریعہ بنا دیا گیا ہے، کمانے کے لیے اور دنیا کے حصول کے لیے جو راستہ ہم کھول سکتے ہیں اس کو ہم کھول رہے ہیں، اور بہت سے لوگوں کو، بہت سے اداروں کو، بہت سے ریسرچ کرنے والوں کو اس کی ذرا پرواہ نہیں ہے کہ ہمارے اس ریسرچ سے، ہماری تحقیق سے انسانی اقدار کو کیا نقصان پہنچے گا، بہر حال اس کے لئے حدود و قیود بھی مقرر کرنا ضروری ہے، ان دونوں پہلوؤں کا لحاظ کرتے ہوئے، اور جو ذمہ داری علماء کرام پر ہے اس کا احساس کرتے ہوئے، ان حساس مسائل کے بارے میں اظہار خیال کریں اور کچھ حل نکالیں۔

مولانا محی الدین غازی:

پہلے محور کے سلسلہ میں عرض کرنا تھا کہ شریعت نے جرائم کے سلسلہ میں شہادت کا جو نصاب متعین کیا ہے تو وہ گمان غالب کا فائدہ دیتا ہے، اور یہ ظن غالب اتنا کم ظن غالب ہوتا ہے کہ چار گواہوں کی جہاں شرط ہے وہاں اگر چار گواہ کی جگہ صرف تین گواہ ہوں تو ظن غالب شریعت کی رو سے نہیں ہوتا ہے اور جو شخص چار کے بجائے صرف تین گواہ پیش کر سکا وہ قاذف کی سزا کا مستحق ہوسکتا ہے اور چار گواہ ہونے کی صورت میں پھر وہ قاذف کے درجہ سے ہٹتا ہے، اس طرح دوسری طرف وہ حد ثابت ہوتی ہے۔ تو میں کہہ رہا تھا کہ گواہی کا جو نصاب ہے یہ ظن غالب کا فائدہ دیتا ہے اور ظن غالب بھی 51% اور 60% یعنی کہ اس طرح 70% فیصد تک ہوتا ہے، گواہوں میں جھوٹ کا احتمال ہوتا ہے، چار گواہوں میں غلطی کا بھی احتمال ہوتا ہے، اور تین گواہوں کی گواہی بالکل ہی غیر معتبر ہوتی ہے۔ اس کے بالمقابل ہم یہ دیکھتے ہیں کہ D.N.A ٹسٹ کے اندر غلطی کا احتمال بہت کم ہوتا ہے اور اس احتمال کو دور کرنے کی شکلیں بھی سامنے آئی کہ خود ملزم کو اس بات کا اختیار دیا جاسکتا ہے کہ وہ جہاں ☐ جہاں چاہے D.N.A. ٹسٹ کرائے تو اس پہلو سے اگر ہم دیکھتے ہیں تو باوجود اس کے کہ شریعت میں جو منصوص ثبوت اور ذریعہ ہے وہ شہادت ہی ہے لیکن D.N.A. شہادت کے مقابلہ میں زیادہ ثبوت کا فائدہ اور یقینی فائدہ دیتا ہے، تو اس پر غور کرنا چاہئے۔ اور میں کہہ رہا تھا کہ D.N.A کو شہادت کا درجہ دیا جائے، یہ تو بہت آگے کی بات ہے، اس پر سوچنے کے لیے کئی مراحل ہیں، اور اس سے پہلا مرحلہ یہ ہے کہ شہادت کا نصاب پورا نہیں ہو رہا ہے، چار کی شرط ہے، مگر ایک ملا، دو ملا، یا تین ملا تو اس نصاب کو مکمل کرنے کے لیے اگر D.N.A. ٹسٹ کو استعمال کیا جائے اور D.N.A. ٹسٹ میں جو غلطی کا احتمال ہے اس غلطی کے پوائنٹ زیرو، زیرو یا جو بھی ہے اس کو اس گواہ کی موجودگی میں پورا کیا جائے، اور گواہوں میں جو غلطی اور جھوٹ کا احتمال تھا D.N.A. ٹسٹ اس کی تلافی کرے اور اس طرح سے ہمارے سامنے مکمل ثبوت کا ذریعہ موجود ہے۔

مولانا صباح الدین ملک:

D.N.A کو تسلیم کیا جائے، اس کے بارے میں تو ذکر ہوا کہ مغربی ممالک میں قانون کی حد تک یہ بات آگئی ہے کہ D.N.A قانون کے ذریعہ قاتل اور مجرم کو اس کے جرم کے ثبوت کے لیے کافی سمجھا جارہا ہے، ابھی ہمارے ملک نے وہاں تک ترقی نہیں کی تو ابھی لگتا ہے کہ قانونی دائرہ میں یہ انٹرنیشنلی اور شریعت کے درمیان مستند ذریعہ ثبوت جرم نہیں بن سکا ہے۔ اگر ایسا ہوتا تو شاید حلال کہا جاتا مگر معلوم ہوا کہ یہاں بھی غور ہو رہا ہے، تو ہمیں ذرا انتظار کرنا چاہئے کیونکہ جو منصوص ذریعہ ہے خاص طور پر جو جرائم کا ذکر کیا جارہا ہے، مثال کے طور پر زنا میں جو شہادت کا مسئلہ ہے خصوصاً چار شہادات کا، اس میں یہ ثابت ہے کہ بدل کے طور پر اس کو استعمال کیا جائے یا نہیں، چار شہادت ہو، یا ایک شہادت ہو بدل کے طور پر اس کو استعمال کیا جائے تو ایک دوسرے مسئلہ سے جڑتا ہے منصوص یعنی کسی ذریعہ کو وسیلے کی جگہ پر کوئی بدل قبول کیا جائے یا نہیں کیا جائے، منصوص جو بطور ذریعہ ہے اس قابل ہے کہ بدل کے طور پر اختیار کیا جاسکتا ہے کہ نہیں وہ بدل خود منصوص ہو اور اس کا کوئی ذریعہ شارح کے نزدیک معتبر نہ ہو بدل ایسے بھی ہیں، مسائل ایسے بھی ہیں جس میں بدل اختیار کرنے کی بھی گنجائش موجود ہے لیکن چونکہ یہ قرآن میں موجود ہے، یعنی یہ بہت سوچنا پڑے گا کہ اس کے لیے بدل کے طور پر D.N.A ایک علت ہے کسی چیز کی علت کو محدود کرنے کا بھی ہمارے پاس ذریعہ ہونا چاہئے ہمیں یہ معلوم ہونا چاہئے کہ شہادات کو بطور وسیلہ اختیار کرنے کی متعین طور پر یہ کیا علت ہے، یہ علت کہیں پائی جارہی ہے، یا نہیں اور وسیلے میں بھی بدل اختیار کرنے کے لیے اس علت کی اگر توسیع کی جائے تو علت معتبرہ یعنی جو اوصاف ہوتے ہیں علت کے لئے وہ بھی ثابت کرنا ہوگا، تو یہ بھی ایک چیز ہے۔ میں یہیں پر اپنی بات ختم کرتا ہوں۔

قاضی عبدالجلیل قاسمی:

شہادت سے جو ظن غالب ہونے کی بات اٹھائی گئی ہے، اصل یہ ہے کہ اگر مدعی کوئی دعویٰ کرتا ہے اور مدعیٰ علیہ اس کا اقرار کر لیتا ہے تو پھر شہادت کی ضرورت نہیں رہتی ہے، لیکن جب مدعیٰ علیہ دعویٰ کا انکار کرتا ہے تو شہادت کی ضرورت ہوتی ہے اور ظاہر بات ہے کہ جب مدعی اور مدعیٰ علیہ کا قول الگ الگ ہوتا ہے تو کون اس میں سچا ہے کون جھوٹا ہے؟ اس کا فیصلہ کرنا بہت مشکل ہے اور ان دونوں کا مفاد اپنے دعویٰ میں اور اپنے انکار میں ہوتا ہے، اس لیے وہاں جھوٹ کا امکان زیادہ ہوتا ہے لیکن جب گواہ گواہی دیتا ہے تو اس کا اپنا مفاد اس میں نہیں ہوتا، اسی وجہ سے جہاں مفاد میں امکان اشتراک کا ہوتا ہے وہاں شہادت بھی قبول نہیں کی جاتی ہے، اس لیے جب ایک گواہ گواہی دیتا ہے تو اس کا مفاد اس سے متعلق نہیں ہوتا ہے اس لیے وہاں سچائی کا گمان زیادہ ہوتا ہے، اور ایک گواہ کے بجائے دو گواہ کو شریعت نے ضروری قرار دیا ہے اس میں سچائی کا گمان زیادہ بڑھ جاتا ہے اور اس کا اعتبار کیا جاتا ہے، لیکن ڈی این اے ٹسٹ میں گواہ جس چیز کی گواہی دیتا ہے اس سے علم یقینی حاصل ہونا چاہئے اس گواہی سے قاضی کو ظن غالب حاصل ہوجائے گا لیکن گواہ خود جس چیز کی گواہی دے رہا ہے اس کو اس بات کا علم نہیں حاصل ہونا چاہئے، اسی وجہ سے سماعی شہادت کو ناقابل قبول قرار دیا گیا ہے۔ D.N.A میں ہمارے فاضل و ماہر نے یہ بات بتائی کہ خود ٹسٹ کرنے والے میں غلطی کا امکان موجود رہتا ہے، یعنی وہ جان بوجھ کر غلطی نہ کرے بلکہ پوری ایمانداری سے ٹسٹ کرے، لیکن پھر بھی غلطی ہوسکتی ہے اس لیے خود ٹسٹ کرنے والے کو اس درجہ کا یقین حاصل نہیں ہوتا ہے جس درجہ کی یقین کی بناء پر شہادت کی اجازت دی جاتی ہے، اس لیے D.N.A کرنے والے کی شہادت سے ظن غالب حاصل ہونا میرے خیال میں اس درجہ کا نہیں ہے، جو درجہ عام شہادت میں حاصل ہوتا ہے۔

مفتی ظہیر احمد صاحب کانپور:

جب تین گواہ ہوں تو D.N.A کے ذریعہ سے اس میں مدد حاصل لی جاسکتی ہے، سب سے پہلی بات یہ ہے کہ شریعت نے حدود کے سلسلہ میں یہ اصول بتایا کہ "الحدود تندر بالشبہات"، اگر ذرہ برابر اس میں شبہ ہو تو حد جاری نہیں ہوسکتی، ظاہر ہے کہ D.N.A کی مدد شہادت کو پورا کرنے کے لئے نہیں لی جاسکتی، اس لئے کہ DNA ٹسٹ میں شبہ یقینی ہے، لہذا حد جاری نہیں کی جاسکتی، لیکن ہاں دیگر ایسے حدود ہیں ان میں D.N.A کی مدد لی جاسکتی ہے وہاں پر حد جاری نہ کرکے تعزیر کی جاسکتی ہے، لیکن زنا وغیرہ میں دیگر اور قرائن ہوں جن کے ذریعہ سے زنا کا ثبوت نہیں ہو رہا ہے لیکن اگر زنا سے کمتر درجہ کا کوئی ثبوت ہوتا ہے تو اس میں بھی تعزیر کی جاسکتی ہے، لیکن اگر اس نے زنا کا الزام لگایا تو اس پر حد قذف نافذ کی جائے گی۔ اس لئے D.N.A ٹسٹ کے سلسلہ میں چونکہ شبہ ہے، لہذا کسی بھی درجہ میں اگر یقین ہو جو کہ شہادت کے ذریعہ حاصل ہوتا ہے، تو سزا دی جائے گی کیونکہ اسلام نے بالخصوص حدود کے سلسلہ میں یہ بات واضح طور پر کہی ہے کہ شریعت کسی کو سزا دینا نہیں چاہتی ہے، بلکہ شریعت بہانہ ڈھونڈتی ہے کہ اس کو سزا سے کیسے بچایا جائے، تو یہ کیسے ہوگا کہ ہم

زبردستی شریعت کے منشاء کے خلاف اسے سزا دے سکتے ہیں۔

مفتی زاہد صاحب علی گڑھ:

D.N.A. کے سلسلے میں جو چار پہلو اٹھائے گئے ہیں اس سلسلے میں دوسری بات عرض کرنا چاہوں گا، وہ یہ ہے کہ D.N.A. کے بارے میں دو چیزیں ہمارے سامنے موجود ہیں، ایک تو جھنجھو کے کیس کے سلسلے میں سزا دی گئی تھی، اس میں ایک بڑی بنیاد D.N.A. بھی تھا، دوسری بات یہ ہے کہ گجرات میں جو قتل عام ہوا تھا، اس گجرات کے قتل عام کے سلسلے میں میرے سامنے واشنگٹن کورٹ میں منیزہ نقوی صاحبہ کا مضمون ہے جو دہلی کے تمام اخبارات میں ۳۱ر دسمبر ۲۰۰۵ء کو زیر بحث آیا تھا اور انھوں نے ۱ جنوری کو واشنگٹن پر مضمون لکھا ہے، اس میں وہ تمام تفصیل بتائی ہے کہ کس طرح میرے بھائی بھی اس میں شامل تھے، لوناواڈا، گاؤں میں چالیس لوگوں کو مار دیا گیا تھا، ان چالیس لوگوں میں سے بیس لوگوں کو ایسے ہی چھوڑ دیا گیا تھا اور ان پر ویسے ہی مٹی ڈال دی گئی تھی، ان کی شناخت کے سلسلے میں اور مجرموں کے پتہ لگانے کے سلسلے میں باقاعدہ گجرات ہائی کورٹ نے فیصلہ کیا اور اس سلسلہ میں اخبارات کی کاپی میرے پاس موجود ہے، تو دیکھئے وہاں پر گواہ تو موجود ہیں، لیکن خوف کی وجہ سے گواہی دینے کی پوزیشن میں نہیں ہیں، دوسری بات یہ ہے کہ حکومت وقت کی طرف سے جو گواہی دے رہے ہیں ان کی بہت سخت قسم کی داروگیر کی جا رہی ہے، حتی کہ ان پر مقدمہ دائر کر دیا گیا جنہوں نے جلد بازی میں بغیر کورٹ کے آرڈر کے ان کی قبروں کو کھود دیا، جو لوگ اصل مجرم ہیں ابھی تک ان کا کوئی فیصلہ نہیں ہو سکا ہے، لہذا حدود قصاص وغیرہ کو کسی بھی صورت میں نظر انداز نہیں کیا جا سکتا، دوسری بات یہ ہے کہ تین یا چار اور دو گواہوں کی بات جہاں تک ہے، اگر وہاں ایک گواہ ہے اور ایک D.N.A. سے ہو جاتا ہے تو D.N.A. بہت زیادہ قرین قیاس ہے، اور شہادتوں سے بھی ظن حاصل ہوتا ہے یقین ہرگز نہیں ہوتا، بہت سی چیزیں ایسی ثابت ہیں کہ سزائیں دی گئیں اور خلفائے راشدین کے زمانے میں ایک دو کیس ایسے ہوئے ہیں کہ سزا دی گئی اور بعد میں معلوم ہوا کہ وہ اس کا ہرگز مستحق نہیں تھا، اور وہ سزا غلط دی گئی، اس لیے کہ نصاب پورا ہو گیا تھا، اس وجہ سے اگر ایسا ہو گیا تو یہ بات نظر انداز کرنے کی نہیں ہے، بلکہ عدل کے قیام کے لیے بھی انتہائی ضروری ہے۔

مفتی عبدالقیوم:

'زنا' کے بارے میں چاہے D.N.A. کا ٹسٹ بالکل یقینی ہو، لیکن ثبوت زنا کے لیے وہ معاون یا ثبوت ضائق بن سکتا ہے، لیکن جب تک چار گواہوں کی گواہی سے وہ ثابت نہ ہو، زنا کی سزا جاری نہیں کی جا سکتی، اگر اس کو ثابت مان لیا جائے تو زنا کی سزا کے علاوہ قیام عدل کے لیے قاضی کوئی اور سزا دے سکتا ہے، لیکن شریعت اسلامیہ نے زنا کے ثبوت کے لئے چار گواہوں کی گواہی فرض قرار دی ہے، حالانکہ زنا ایسی چیز نہیں ہے کہ جس کو چار آدمی دیکھ سکیں، قتل کو دو نہیں چار نہیں، بلکہ دس بیس آدمی بھی دیکھ سکتے ہیں، لیکن زنا ایسی چیز نہیں کہ جس کی چار آدمی گواہی دے سکیں، سوائے اس کے کہ زانی اور زانیہ، اس کا اقرار کرلیں، اللہ رب العزت یہ چاہتے ہیں کہ اس کا جرم اور اس کا گناہ چھپا رہے اور کوئی دیکھ نہ پائے، اگر دو نے دیکھا ہو تو دو کی گواہی کو رد کر دیا گیا ہے بلکہ چار آدمی گواہی دیں کہ سلائی سرمہ دانی میں تھی اور ہم نے اس کو اس حال میں دیکھا ہے، لہذا D.N.A. ٹسٹ چاہے اپنی جگہ پر فنی اعتبار سے صحیح ہے اس پر کلام نہیں کر رہے ہیں، لیکن شریعت مطہرہ کے مقاصد شرع کو سامنے رکھتے ہوئے اس کو ثبوت نہ بنایا جائے۔

ڈاکٹر افضال صاحب:

D.N.A. ٹسٹ کے بارے میں جو بات یہاں چل رہی ہے کہ اس کی قطعیت کو کہاں تک مانا جائے؟ تو میں ایک دو بات وضاحت کے ساتھ کہنا چاہوں گا کہ اس کے پہلے سائنس داں حضرات اور ینسس سائنس یعنی جس میں مجرموں کے بارے میں ثبوت پیش کئے جانے کے مختلف طریقے ہیں، کہ گولی کے اثر سے اگر مارا گیا تو گولی کی رفتار اور گولی کہاں سے چھوٹی اس کے متعلق ٹسٹ ہوتے ہیں، بلیسٹک کہلاتے ہیں پھر بائیولوجیکل ٹسٹ ہیں جس میں کہ بلڈ گروپ اور کچھ انزائم چیز اور یہ چیزیں ٹسٹ میں مجرم سے میچ کی جاتی ہیں، یہ ساری چیزیں پہلے سے ہوتی آرہی ہیں اور D.N.A. کے پہلے جو بائیولوجیکل تھے اسے کبھی مکمل نہیں مانا جاتا تھا، حالانکہ اس کے اندر بھی چار پانچ چھ سات طریقے کے ٹسٹ کئے جاتے تھے، بلکہ پندرہ بیس اور پھر سب کو ملایا جاتا تھا۔ اور ملانے کے بعد بھی غلطی کے امکان رہتے تھے۔ لیکن D.N.A. ٹسٹ ایک ایسا ٹسٹ آیا ہے کہ صرف اس ٹسٹ کے بعد غلطی کا امکان 1 00 پرسنٹ سے بھی کم رہ جاتا ہے، اسی لئے اس ٹسٹ کو مغربی ممالک اور ہندوستان دونوں نے قبول کیا، اگر اس کے اندر زیادہ کمی ہوتی تو اس کی بات کو ماننے کے لئے تیار نہ ہوتے، چونکہ یہ اہم ٹسٹ ہے اور دوسری بہت ساری ٹسٹ بہت دنوں سے کی جا رہی ہے اور ایک نہیں بلکہ بارہ پندرہ ٹسٹ کیا جا رہا ہے۔

اور وہ مجموعی طور پر 95% تک نہیں پہنچتی تھی بلکہ 90% تک پہنچتی تھی یا اس سے بھی کم، لیکن یہ ایک واحد ٹسٹ اتنا مضبوط ہے کہ اس کی قطعیت بہت زیادہ ہے، بلکہ میں آپ سے یہ کہوں کہ جو واقعات بتائے گئے کہ جب کوئی کسی قوم میں زنا کرتا تھا تو غالباً چہرے پر تین نشان بن جاتے تھے DNA ٹسٹ بھی بالکل نشان کی طرح ہوتا ہے، اگر آپ دیکھیں کہ ڈی این اے کا جو سگنل جیسے ڈی این اے نکال کر اس کا ٹسٹ کیا جاتا ہے اور جو بینڈ بنتا ہے وہ بالکل لائن کی طرح نظر آتی ہے اور تین یا چار لائنیں دو ماں سے دو باپ سے، یا اس طرح سے جو بھی ہے جس آدمی کا ہے، گویا لگتا ہے ایک نشان دہی ہے جو قدرت کی طرف سے موجود ہے، چونکہ ہمیں اس کا اندازہ نہیں تھا اور سائنس کا علم نہیں تھا، اس لئے ہم اس سے واقف نہیں تھے لیکن اب لائنیں بالکل واضح طور پر اس آدمی سے ملتی ہیں جس نے اس جرم کا ارتکاب کیا ہے تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ اس پر کافی بحث ہو چکی ہے، قانون نے اس کو ثبوت کے طور پر مان لیا ہے، اور یہ بہت عام ہے، خاص طور پر قتل وغیرہ کے سلسلے میں، جہاں پر گواہی دینے میں لوگوں کو پریشانی ہو رہی ہے تو وہاں پر اس ٹسٹ سے کافی مدد لی جا سکتی ہے۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی:

متحدہ عرب امارات میں ماہرین کی تحقیق پڑھنے سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ D.N.A. ٹسٹ میں شدید التباس کا خطرہ ہے اور اسی طرح جنیٹکس، محور ل اول اور محور دوم وغیرہ مسائل میں یقین کا ہونا ضروری ہے، کیونکہ قاتل اور زانی کی شناخت میں یقین کا ہونا ضروری ہے، اور یقین کے بغیر یہ چیزیں کبھی بھی ثبوت نہیں بن سکتی ہیں، یہاں ماہرین نے جو باتیں بتائی ہیں تو اس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس میں کم درجہ کا توہم اور التباس پایا جاتا ہے اور ان تمام چیزوں میں یقین کا پہلو ہونا انتہائی ضروری ہے، اسی بنا پر ڈاکٹر وہبہ زحیلی نے البصمۃ الوارثیہ صفحہ 12 پر لکھا ہے: یہ چیز یعنی یہ تحقیق نا قابل عمل ہے اور اس پر کوئی اعتماد حاصل نہیں ہو سکتا ہے، اسی طرح مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے 1422 ہجری میں اس پر بحث ہو چکی ہے اور انہوں نے بھی لکھا ہے اور یہ فیصلہ کیا ہے کہ یہ ٹسٹ کسی بھی لحاظ سے قابل اعتبار نہیں ہوگا، اس بناء پر حضرات علماء کی اس سلسلہ میں جو کمیٹی تشکیل پائے گی ان سے میری درخواست ہے کہ مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے اور ڈاکٹر وہبہ زحیلی اور اس طرح کی جو دوسری عبارتیں ہیں ان تمام عبارات اور خاص طور پر جن مسائل میں نصوص پہلے سے وارد ہیں ان کو مدنظر رکھا جائے تو اس ٹسٹ میں غلطی کا امکان ہو یا نہ ہو یہ الگ مسئلہ ہے لیکن جب نص وارد ہے کہ قاتل کو سزا دینے کے لئے چار گواہ ضروری ہے تو اس ٹسٹ کی ضرورت نہیں ہے، نہ تو تائید کی شکل میں اور نہ ہی اصل کی شکل میں، اس کا خاص طور پر لحاظ رکھا جائے۔

مولانا نیاز احمد صاحب:

میں دو باتیں عرض کرنا چاہتا ہوں، پہلی بات یہ ہے کہ مولانا نے ابھی جو بات کہی ہے کہ مکہ مکرمہ کی مجمع الفقہ الاسلامی نے جو فیصلہ کیا ہے وہ اس کے خلاف ہے کہ D.N.A. ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے، یہ بات صحیح نہیں ہے، اس کی فائل میرے پاس ہے، سترہویں کانفرنس میں D.N.A کے سلسلہ میں فیصلے کئے گئے ہیں، انہوں نے D.N.A. چیک اپ کو حدود اور قصاص کے علاوہ دوسرے سارے معاملات میں موثر اور معتمد مانا ہے۔

دوسری بات یہ ہے کہ جو حوادثات اور جرائم ہوتے ہیں، جرائم کی جگہ سے جو سمپل (نمونہ) لئے جاتے ہیں وہ بسا اوقات مجہول ہوتے ہیں، خاص طور سے اس سائنٹفک دور میں چور بھی سائنٹفک طریقہ اختیار کر رہے ہیں، یہ ممکن ہے کہ وہاں پر وہ دوسرے کا بال ڈال دیں، دوسرے کا خون ڈال دیں، دوسرے کا تھوک ڈال دیں یا بلغم ڈال دیں، اس طرح کی چیزیں ہو سکتی ہیں، تو یہاں پر شبہ ہو سکتا ہے۔

مولانا ابو القاسم صاحب:

بنیادی بات تو پہلے عرض کی گئی کہ جو مسائل منصوصہ ہیں اور کتاب اللہ وسنت رسول اللہ سے ثابت ہیں، اس کی صاف صاف صراحت ہے کہ ہمارے فقہ اکیڈمی کی ذمہ داری میں یہ بات شامل ہے کہ وہ ان سے تعرض نہیں کرے گی۔ یہ ایسی متعینہ بات ہے کہ اس میں دوسری رائے کو کوئی دخل نہیں ہے دوسری چیز جہاں تک ٹسٹ کا تعلق ہے، رات دن ٹسٹ کے طریقے بدلتے رہتے ہیں، آج ایک ٹسٹ سامنے آیا کل کوئی دوسرا، یا تیسرا آیا، تو ٹسٹوں کے سلسلہ میں جو تفصیلات آتی جاتی رہتی ہیں اس سے پتہ چلتا ہے کہ اب اسکو کوئی آخری اور حتمی شکل نہیں دیا جا سکتا ہے، زیادہ سے زیادہ اس کو ایک علامت کا درجہ دیا جا سکتا ہے۔

مولانا ولی اللہ رشادی:

ہمارے پڑوسی ریاست تملناڈو میں ایک شہر میں تین قتل وقفہ وقفہ سے ہوئے اور مقتول کے وارثین اتفاق سے اچھے مالدار تھے، انہوں نے

مقدمہ پر اتنا زور لگایا کہ اس ترقی یافتہ زمانہ میں تین آدمیوں کو موت کی سزا دلائی، اس کے بعد معلوم ہوا کہ ایک چوتھا آدمی تھا جو تینوں کا قاتل تھا، تو اس زمانہ میں یہ واقعہ پیش آیا وہ مشتبہ ہوکر پکڑا گیا اس نے تینوں قتل کا اعتراف کرلیا، تو اس طرح جو ملزم نہیں ہوتا ہے اس کو سولی پر چڑھا دیا جاتا ہے ،اس طرح کی چیزوں کو ہم لوگ سند بنانے کے سلسلے میں جتنا احتیاط سے کام لیں بہتر ہے۔

مولانا شاہد علی قاسمی حیدرآباد:

صرف ایک بات عرض کرنا چاہتا ہوں کہ D.N.A ٹسٹ سے ظن غالب سے بڑھ کر یقین کی حد تک تو یہ بات کہی جاسکتی ہے کہ حدود کے باب میں جو منصوص شہادت چار مردوں کے بارے میں ہے، تو بات پکی ہوجائے گی، لیکن اگر پچاس عورتیں بھی بغیر مرد کے گواہی دیں تو گواہی، معتبر نہیں ہوگی باوجود اس کے کہ یہ تعداد کے اعتبار سے ان مردوں کے مقابلہ میں کہیں زیادہ ہیں، تو اس ثبوت کے لئے کیا ہونا چاہئے۔

مفتی محمد سراج الدین قاسمی:

چونکہ گفتگو اس سلسلہ میں چل رہی ہے کہ D.N.A ٹسٹ ثبوت کے خلاف حجت بن سکتا ہے یا نہیں؟ اس لئے شہادت کے سلسلے میں یہ دیکھنا چاہئے کہ شارع نے جرم کے ثبوت کے لئے شہادت کی شرطیں لگائی ہیں، کیا ان سے مقصد صرف جرم کا ثبوت ہے یا اس کے پس پردہ دوسرے مصالح بھی ہیں ؟ چنانچہ ذیل میں زنا کے سلسلے میں چار عینی گواہوں کو ضروری قرار دیا گیا ہے، جبکہ دوسرے جرم کے لئے عینی گواہوں کو ضروری نہیں قرار دیا گیا ہے، بلکہ بسا اوقات ظن غالب پر اکتفا کرلیا جاتا ہے، جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے کہ ایک شخص ایک مکان سے اس حالت میں نکلتا ہے کہ اس سے قتل کے آثار ظاہر ہورہے ہیں اور مکان میں ایک مقتول شخص پڑا ہوا ہے اور اس مکان میں کوئی دوسرا شخص موجود نہیں ہے، تو اس نکلنے والے شخص کو ظن غالب کی بناء پر قاتل تصور کرلیا جاتا ہے اس لئے میرا خیال ہے کہ D.N.A ٹسٹ کی شہادت کے ثبوت کے سلسلے میں زنا اور دوسرے جرم میں فرق ہونا چاہئے۔

مفتی جمیل احمد نذیری:

جو منصوص حکم قرآن میں آگیا ہے ہماری شہادت یا ہماری رائے کو اس کے خلاف کبھی نہیں ہونا چاہئے۔ اگر رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے شریعت کے حقائق کو اختیار کرلیا تو وہ ہی ہماری شریعت بن گئی، اب یہ نہیں دیکھا جائے گا کہ پہلے سے کیا ہورہا تھا یا بعد کی ایجاد کیا ہے ۔

مولانا عبید اللہ اسعدی:

یہ گفتگو کچھ حدود سے تجاوز میں جارہی ہے، اور کچھ صحیح احادیث میں اس کی تفصیلات موجود ہیں، جن کے مطابق انتہائی قوی قرینہ پر بھی حکم نہیں لگتا، شارح اگر خود ایک ضابطہ متعین کردیتا ہے، تو اس کے سامنے اگر کوئی قوی قرینہ بھی ہے تو اس کو چھوڑ دیا جاتا ہے، بخاری میں بار بار یہ روایت آئی ہے، غالباً حضرت عبد اللہ بن عباس ؓ سے مروی ہے کہ حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ میں اگر بغیر بینہ کے کسی عورت کو سزا دیتا تو فلاں عورت کو سزا دیتا، کیا مطلب ہے؟ اس عورت کے زنا کار ہونے کی بہت قوی قرائن موجود ہیں، لیکن بینہ نہیں ہے، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: سزا نہیں ہوگی، اور قیافہ کا مشہور واقعہ ہے کہ حضرت سوداء ،ان کے والد اور ان کے بھائی کا، یہ بھی بخاری میں موجود ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے کھلی ہوئی شباہت یا قیافہ شناسی جو کچھ بھی کہئے اس کی بنیاد موجود ہے، لیکن فیصلہ فرمایا: ''الولد للفراش''، ضابطہ شارع نے متعین کردیا ہے، لہذا جو ضابطے حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے متعین کردئیے ہیں، اور خود موقع پڑنے پر اپنے فیصلوں میں ان ہی ضابطوں کی رعایت فرمائی اور دوسرے قوی قرائن کو چھوڑ دیا، تو ہمارے لئے اس کی گنجائش نہیں رہ جاتی کہ ہم کسی نئی چیز کو اپنی طرف سے شامل کرلیں۔

مفتی جہانگیر صاحب:

2003 میں سپریم کورٹ میں ایک رٹ پٹیشن داخل کی گئی اور داخل کرنے والی ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ ہیں، انہوں نے ہندوستان کے جو قوانین بنائے ہوئے ہیں اس سلسلے میں جنیٹک ٹسٹ کو اور ان کے بعض قوانین کو پن پاونڈ پوائنٹ کرکے چیلنج کیا ہے اور پوری دنیا کہ اندر جو الگ الگ قوانین ہیں ان کی پوری لسٹ انہوں نے دی ہے وہ ہر ایک کے پاس موجود ہیں، درخواست کرونگا جب آپ اس پر غور فرمائیں تو اس پر بھی غور فرمائیں، اس لئے کہ جو چار چیزیں اس سلسلہ میں پیش نظر رکھی گئی ہیں اس کے علاوہ بھی بہت سی چیزیں اس کے اندر ہیں جس کو انہوں نے اس میں ذکر کیا ہے، چنانچہ وہ اس سلسلے میں ہندوستان کے کانسٹی ٹیوشن آف انڈیا کے آرٹیکلس کا حوالہ دیتی ہیں۔ 32 سے لیکر 38 / 21 / 19 / 14 وغیرہ ہیں اور بہت ساری دوسری

چیزیں ہیں، تو میری درخواست ہے کہ ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ نے جورٹ پٹیشن داخل کی ہے اور اس میں بہت زیادہ مواد پیش کیا ہے، سپریم کورٹ نے اس کو خاصی سیرئس طریقہ سے لیا ہے، لیکن اب تک اس کا فیصلہ سامنے نہیں آیا ہے تو فیصلے کا انتظار کیا جائے، کم از کم وہ تمام پوائنٹس دیکھ لئے جائیں جو ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ (جنہوں نے جنیٹک میں PHD کیا ہے اور وہ خود بہت قابل تعلیم یافتہ عورت ہیں) نے پیش کیا ہے، لہذا ان کے وہ مقدمات جو سپریم کورٹ میں چل رہے ہیں ان کو ضرور پیش نظر رکھا جائے۔

مولانا عتیق احمد بستوی:

سوالنامہ میں جو سوالات قائم کئے گئے تھے اس میں پہلا سوال ثبوت نسب کے بارے میں ہے، تو ظاہر بات ہے کہ جو بچہ فراش میں پیدا ہوتا ہے اس کو شریعت ثابت نسب مانتی ہے، ظاہر ہے کہ اس کو مزید کسی ثبوت یا ٹسٹ وغیرہ کی ضرورت نہیں ہوتی ہے، حنفیہ کے یہاں تو یہ مسئلہ ہے کہ مشرقیہ یا مغربیہ کا ہو، گویا موہوم بات کا امکان بھی ثبوت نسب کے لئے کافی مانا ہے اور شریعت کا منشا بھی یہی ہے کہ بچہ ثابت النسب مانا جائے، ذرا بھی ثابت النسب ہونے کا امکان ہے تو اس کو ثابت النسب مانا جائے گا، اس طرح کے ٹسٹ سے خطرات پیدا ہوتے ہیں کہ بچہ کا وہ ثبوت النسب نہ ہو۔ ہاں تو یہ سوال وہاں پیدا ہوتا ہے، یہاں اسپتال وغیرہ میں جو بچے پیدا ہوتے ہیں، بسا اوقات ان میں جھگڑا ہو جاتا ہے، اس میں بعض دفعہ بددیانتی کا بھی دخل ہو جاتا ہے، میں سمجھتا ہوں کے D.N.A ٹسٹ کی بات پر پھر کوئی فیصلہ ہوتا ہے، تو جہاں تک مقالہ نگاروں کی رائے ہے تو اکثر لوگوں کا یہی رجحان ہے کہ اس میں اس کا اعتبار کیا جانا چاہئے۔

دوسرا سوال قاتل کی شناخت کے سلسلہ میں ہے، یہ مسئلہ حدود وقیاس کا ہے اور یہ بہت نازک مسئلہ ہے اور شریعت اس سلسلہ میں بہت محتاط ہے، اور جہاں بھی معمولی شبہ پیدا ہو جاتا ہے تو حدود وقصاص کے مسئلہ کو گویا ختم کر دیا جاتا ہے، امام سے حد جاری نہ کرنے میں خطا ہو جائے یہ اس سے بہتر ہے کہ حد جاری کرنے میں خطا ہو جائے، یہ اصول اسلام کا ہے، اس کے اعتبار سے زنا کا مسئلہ ہو اس میں بھی تنہا D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر زنا کی سزا دی جائے، ایسا کوئی حکم صادر کیا جائے یہ صحیح نہیں ہے، یہاں عام علماء کی رائے ہے کہ محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر ایسا ہرگز نہیں ہونا چاہئے اور جہاں تک قاتل کی شناخت کا مسئلہ ہے، اس میں جو امکانات ہیں کہ جائے قتل سے جو بال ملا یا فلاں چیز ملی ہو کس کی ہے کہاں سے آئی کس نے لاکر ڈال دیا؟ آج اسی پر بحث چل رہی ہے، تو ان تمام چیزوں کے ہوتے ہوئے حد قصاص کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار تمام علماء کی رائے مطابق نہیں کیا جائے گا۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ایک مسئلہ اس سے متعلق لعان کا بھی ہے، لعان امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک عورت کے حق میں حد زنا اور مرد کے حق میں حد قذف ہے، اور حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہو جاتے ہیں، تو اگر کوئی مرد اپنی بیوی پر زنا کی تہمت لگاتا ہے اور بیوی ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر رضامند ہے، اب کیا اس کی وجہ سے لعان ساقط ہو جائے گا؟ جس کو ہمارے فقہاء نے حدود کے قائم مقام مانا ہے، یہ پہلو بھی میرے خیال میں قابل غور ہے اور جو لوگ اس پر تجویز مرتب کریں اس مسئلہ کو بھی لے لیں گے۔

میرے خیال میں عورت کو اس بات پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے کہ وہ ڈی این اے ٹسٹ کرائے، اس لئے کہ شریعت کا مزاج ایسے معاملات میں ستر کو قائم رکھنے کا ہے لیکن اگر کوئی عورت تیار ہوتی ہے کہ مجھے اپنی پاکدامنی پر پورا اطمینان ہے، میرے شوہر کا D.N.A ٹسٹ کرایا جائے اور D.N.A ٹسٹ سے یہ بات ثابت ہوتی ہے کہ بچہ اس شوہر سے ہے اس کی بنیاد پر لعان کو ساقط ہو جانا چاہئے، کیونکہ وہ کم سے کم شبہ ساقط کرنے کے لئے کافی ہے اور حدود شبہ کی وجہ سے ساقط ہو جاتے ہیں۔

مولانا صباح الدین ملک:

اگر اس نے قرآن وشریعت کے مطابق چار شہادات قسمیں کھا کر اپنی برات کا اعلان کیا تو قرآن کہتا ہے کہ وہ اللہ کی نگاہ میں بری ہے، اب اگر سماج کا کوئی آدمی اس پر جھوٹی تہمت کا شبہ کرتا ہے تو وہ قرآن کا مجرم ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

دیکھئے ایسا ہے کہ کیا ہونا چاہئے اور کیا صورتحال ہے؟ ان دونوں میں فرق ہے، ام المؤمنین سیدنا حضرت عائشہ صدیقہؓ جن کی پاکدامنی گویا

جز ایمان ہے لیکن آپ جانتے ہیں کہ جب منافقین نے تہمت لگائی تو بہت سے بیچارے سادہ لوح مسلمان بھی غلط فہمی کی وجہ سے اس میں شامل ہوگئے، کیونکہ انسان کی کمزوری ہے کہ جب ایک بات سماج میں مشہور ہوجاتی ہے اور زبان زد ہوجاتی ہے تو بہت سے لوگ بدگمانی میں مبتلا ہوجاتے ہیں، تو اس پہلو سے اگر عورت ڈی این اے ٹسٹ کرانا چاہتی ہے تو کراسکتی ہے اس کو مجبور نہیں کیا جاسکتا اور اگر اسے بچے کے ثابت النسب ہونے کی نظر سے دیکھا جائے تو میرے خیال سے ایسا کیا جانا چاہئے، ہماری رائے پر آپ حضرات غور کریں تو بہتر ہوگا۔

مولانا مشتاق:

حضرت مولانا خالد سیف اللہ صاحب نے جو فرمایا وہ بالکل صحیح ہے۔ کیونکہ اگر اس میں D.N.A ٹسٹ کرالیتے ہیں تو ایک تو شبہ دور ہوجاتا ہے اگر مولانا مفتی صاحب کے مطابق لعان کی طرح چار قسمیں کھائے تو میاں بیوی کے درمیان جدائی ہوجاتی ہے، پھر تو مسئلہ ہی ختم ہوجاتا ہے اس سلسلہ میں تو اس کے لئے D.N.A ٹسٹ کرانا ہی بہتر معلوم ہوتا ہے۔

مولانا اختر امام عادل:

ٹسٹ سے یہ بھی ثابت ہوسکتا ہے کہ بچہ شوہر کا ہے اور یہ بھی ہوسکتا ہے کہ وہ اس کا نہ ہو، تو ایسی صورت میں جو لعان کے سقوط کی بات کہی جارہی ہے تو لعان کی بنیاد پر ثبوت نسب کی بھی نفی ہوتی ہے تو اگر لعان ہوتا ہے تو ثبوت نسب کی نفی نہیں ہوگی اور بغیر لعان کے نسب کی نفی ممکن نہیں، کیونکہ فراش پہلے سے ثابت ہے مگر D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کا ثبوت نہیں ہوتا ہے، جبکہ فراش پہلے سے قائم ہے اور لعان نہیں کرایا جاتا ہے لعان کو ساقط مانتے ہیں تو D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کی نفی ممکن نہیں ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

مسئلہ یہ ہے کہ عورت خود یہ چاہتی ہے کہ D.N.A ٹسٹ کرایا جائے، ظاہر ہے عام طور پر یہ اسی وقت ہوسکتا ہے جب عورت اس بچے کے نسب بارے میں اور اپنی پاکدامنی کے بارے میں بالکل مطمئن ہو اور اگر اس نے مطالبہ نہیں کیا، لعان کیا، تو نسب کی خود بخود نفی ہوجائے گی اس لئے کہ اگر ایک شخص کا D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب ثابت ہوجائے اور اسکے باوجود وہ انکار کرے تو لعان کرائیں گے لیکن عورت کو جو عار ہے وہ تو کسی درجہ دور ہوجائے گا۔

ایک آواز:

اگر شوہر انکار کردے D.N.A ٹسٹ کرانے سے تو کیا ہوگا؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

خود غور کرسکتے ہیں کہ ایسی صورت میں اس کو مجبور کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ یہاں ایک عورت دعویٰ دائر کرتی ہے کہ میرا شوہر مجنون ہے، عنین ہے، معذور ہے تو آپ کیا شوہر کو میڈیکل ٹسٹ کے لئے مجبور کریں گے یا نہیں کریں گے، اگر یہ بات سمجھتے ہیں کہ عورت کا اپنے نفس دفع عار اور اپنی عزت وآبرو کا تحفظ اپنے سماج میں کرنا یہ اس کا حق ہے تو شوہر کو اس پر مجبور کیا جائے گا۔ اس پر آپ غور کیجئے۔

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی:

بحث ومباحثہ سے ایسا لگ رہا ہے جیسے نص کے مقابلے میں کسی کو اور چیز کو ترجیح دی جارہی ہے، جب منصوص طور پر قرآن مجید میں اور احادیث میں بھی اس طرح کے متعدد واقعات آئے ہیں جب کہ شوہر نے اپنی بیوی کے اوپر الزام لگایا تو رفع الزام کی شکل بھی شریعت نے بتادی کہ عورت بھی قسمیں کھائے چار اور مرد بھی قسمیں کھائے، شوہر اپنی قسموں میں اپنے آپ کو سچا ثابت کرے اور اپنی بیوی کو جھوٹا ثابت کرے، اور عورت اپنی قسموں سے شوہر کو جھوٹا ثابت کرے، تو اس کی پاکدامنی ثابت ہوجائے گی، چنانچہ حدیث میں آتا ہے کہ ایک عورت کو بچہ ہوگیا تو اسکے بعد اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے منع فرمایا کہ اس کو کوئی تہمت نہ لگائے، اس بچے کو حرامی نہ کہے اور اس کی ماں کو کوئی متہم نہ کرے جب وہ کافی ہے اور عورت نے برأت کرلی تو پھر D.N.A کی بات بظاہر کوئی ضروری نہیں ہے۔

دوسری بات جب یہ رجحان چل پڑا کہ نصوص کے مقابلہ میں کچھ اور چیزوں کو رکھا جانے لگا تو بہت جگہ جا کر یہ بات پھیلے گی، یہی بات ابھی

شہادت کے سلسلہ میں چل رہی تھی، شہادت کو شریعت نے موثر بنایا، اب کس بنیاد پر بنایا ہے وہ الگ ہے۔ قرآن نے، اللہ نے، اللہ کے رسول نے اس کو موثر بنادیا تو اس کے مقابلے میں کوئی چیز نہیں ہوسکتی اس ذرے کے موافق، قرینے کے طور پر ہوجائے تو وہ الگ بات ہے اس کی حیثیت قرینہ کی ہوگی، جیسے ابھی ہمارے مولانا عبید اللہ صاحب نے فرمایا تھا کہ ایک واقعہ میں صریحی قرینہ موجود تھا لیکن اس کے باوجود اللہ کے رسول نے جس کا فراش تھا اس سے ہی نسب ثابت کیا اور فرمایا: ''الولد للفراش وللعاهر الحجر''، لہذا اس صورت میں صریح نصوص کے خلاف ایک دروازہ کھولنا ہوگا، بالخصوص جو چیزیں قرآن مجید میں آ گئی ہیں اس کے مقابلے میں دوسری چیز کو رکھنا ایک بہت بڑا دروازہ کھولنا ہوگا اور نتیجہ بہت خطرناک نکل سکتا ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

یہ بات تو ظاہر ہے کہ جو مسائل منصوص ہیں ان میں ہم نصوص سے تجاوز نہیں کر سکتے، اس سے حد زنا ثابت نہیں ہوسکتی، اس سے قتل ثابت نہیں ہوسکتا، اس کی بنا پر کسی کو زانی اور قاتل نہیں کہا جاسکتا، نصوص ہی کی بنیاد پر چونکہ یہ بات فقہاء نے اخذ کی ہے کہ حدود شبہات کی وجہ سے ساقط ہوجاتی ہے، تو سوال صرف یہ ہے کہ یہ D.N.A کیا شبہ بھی پیدا کرنے کے لائق ہے یا نہیں؟ جو مسائل منصوص ہوں ان کے مقابلہ میں D.N.A بالکل مفید نہیں ہے، لیکن مسئلہ یہ ہے کہ فقہاء نے، علامہ شامیؒ نے، ابن نجیمؒ نے، جو وسائل اثبات لکھے ہیں، مقدمہ اور دعوی کو ثابت کرنے کے لئے، ان میں ایک قرینہ قاطعہ بھی لکھا ہے، تو کیا یہ چیز اس درجہ میں بھی آئیگی یا نہیں آئے گی؟ شبہ بھی پیدا ہوگا یا نہیں؟ اس پر غور کرنا ہے۔ نصوص کے مقابلہ میں ظاہر ہے کہ اس پر عمل کرنا نہیں ہے۔

ایک آواز:

آپ کے انداز سے لگ رہا ہے کہ آپ اس کو بدل قرار دے رہے ہیں لعان کا بہانہ بنا کر۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ہم بدل نہیں بتا رہے ہیں اور ہم نے یہ نہیں کہا کہ لعان نہیں کرایا جائے یا لعان ہو ہی نہیں، ہم تو یہ کہہ رہے ہیں کہ اگر عورت یہ مطالبہ کرتی ہے کہ ہم دفع عار کے لیے چاہتے ہیں کہ D.N.A کرایا جائے۔ اس کا اعتبار ہوگا یا نہیں ہوگا۔

ایک آواز:

حدود کے بارے میں فقہاء کی طرف سے یہ صراحت ملتی ہے کہ حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہوجاتے ہیں، لعان کو حدود کے قائم مقام مانا گیا ہے، کیا کوئی جزئیہ آپ کی نگاہ میں ہے کہ لعان بھی کسی شبہ کی بنا پر ساقط ہوجاتا ہو، اس کی کوئی نظیر ہے آپ کے سامنے؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

مسئلہ نظیر کا نہیں ہے مسئلہ اصول کا ہے، میرے سامنے اس سلسلے میں کوئی نذیر نہیں ہے، لیکن ہمارے حنفیہ کے یہاں ایک متفقہ اصول کے طور پر ہے کہ صرف دار الحرب میں لعان نہیں ہوگا، کیونکہ دار الحرب میں حدود کا نفاذ نہیں ہوا کرتا، تو اس اصول کی روشنی میں میں نے یہ بات عرض کی ہے کہ اس پہلو پر غور کرنا چاہئے۔

ایک آواز:

لعان کو حدود کا قائم مقام بطور استنباط کے مانا گیا ہے۔ صراحت کی وجہ سے نہیں اور جو حدود صراحت سے ثابت ہیں اس میں شبہات موثر ہوتے ہیں، لیکن جس چیز کو علت کی بنا پر کسی کا قائم مقام مانا جائے ان میں شبہات موثر نہیں ہوں گے۔ تو جو حدود نصوص سے ثابت ہوں ان کو شبہات ساقط کر دیتی ہے، لہذا جو حدود استنباط سے ثابت ہوں ان کو بدرجہ اولیٰ ساقط کرنا چاہئے، کیونکہ وہ مجتہد فیہ مسئلہ ہوگیا۔

ایک آواز:

ہم نے ان کو علت کی بنیاد پر حدود کے قائم مقام مانا ہے، جبکہ نص نے اس کو مطلقاً قائم کیا ہے۔

ایک آواز:

صحیح جب آپ نے اس کو علت کی بنیاد پر مان لیا تو اس کا حل ہونا تو مجتہد فیہ ہے یہ تو بدرجہ اولیٰ شبہ سے ساقط ہوگا۔

ایک آواز:

یہ معلوم کرنا چاہتا ہوں کہ لعان سے زوجین رجوع کر سکتے ہیں یا نہیں؟ یعنی قاضی کے یہاں کیس جانے کے بعد دونوں اپنی مرضی سے رجوع کر سکتے ہیں یا نہیں؟ (جواب فوراً اسی درمیان دیا گیا کہ کر سکتے ہیں) تو اگر کر سکتے ہیں تو الزام لگانے کے بعد شہادت نہ ہونے پر D.N.A ٹسٹ کی صورت آجاتی ہے تو D.N.A ٹسٹ کرانے کے بعد زوجین ٹسٹ کی رپورٹ سے مطمئن ہو جاتے ہیں تو اس کے بعد لعان سے رجوع کر لے، کیا یہ ممکن نہیں ہے؟۔

مولانا عتیق احمد قاسمی:

مولانا نے ایک سوال اٹھایا ہے، لعان والے کیس میں جب شوہر نے بیوی کے اوپر زنا کا الزام عائد کیا ہے تو دو شکلیں ہوتی ہے، اگر شوہر نے زنا کا الزام عائد کیا ہے تو شریعت نے اس کا طریقہ یہ طے کیا ہے کہ نص کے مطابق یہاں لعان کی صورت پیش آئے گی، لوگوں سے قسمیں کھلائی جائیں گی اور یہ قسمیں کھلانا گویا ایک کے حق میں حد قذف اور دوسرے کے حق میں حد زنا کے قائم مقام ہوگی، مولانا کے سوال سے میں نے یہی سمجھا کہ حدود شبہات سے ساقط ہو جاتے ہیں اگر D.N.A کرایا جاتا ہے، اور D.N.A سے گویا عورت کی برأت ثابت ہوتی ہے تو کیا اس کی بنیاد پر لعان کا حکم ختم ہو جائے گا؟ تو ایک مسئلہ جو ذہنوں میں آرہا ہے کہ نص میں یہ چیز مصرح ہے تو ایسی صورت میں لعان ہوگا۔ اب جو ہم نص کی صراحت کے خلاف کر رہے ہیں، تو گویا یہ نصوص سے معارضہ ہے، بہت سے حضرات کے ذہن میں یہ بات ہے اس کا اظہار کیا گیا۔ مولانا کی بات بھی فقہاء کے اصول کے مطابق ہے وہ بھی نصوص سے ثابت ہے الحدود تندر بالشبہات گویا اس کے تحت یہ بات غور کرنے کے لیے آپ کو پیش کی ہے۔ یہ کوئی ان کی قطعی رائے نہیں ہے۔

ایک آواز:

بعض دفعہ لوگ باہر جاتے ہیں تو وہاں پر اپنے بچے بتانے کے لیے کہ یہ ہمارے بچے ہیں، ہماری بیوی کے بچے ہیں، تو وہاں پر بھی کچھ ملکوں میں ایسی ڈیمانڈ کی جارہی ہے D.N.A کرایا جائے تب پتہ چلتا ہے، حالانکہ وہ جان رہا ہے کہ یہ ہمارا بچہ ہے وہ پیش کر رہا ہے لیکن D.N.A میں وہاں نہیں نکلتا ہے تو وہاں پر جو حضرات ہوتے ہیں وہ خاموشی اختیار کرتے ہیں، اگر کسی نے کلیم (الزام) نہیں کیا کہ ہمارا بچہ نہیں ہے لیکن وہ اویڈینس میں آجاتے کہ وہاں پرائیویٹی جو ہے خاموشی اختیار کی جاتی ہے روکا نہیں جاتا۔ اچھا یہ تو باہر کے ملکوں میں ہوا، یہاں بھی ہو سکتا ہے جب ہم موروثی بیماری ٹسٹ کر رہے ہیں اور وہ کہہ رہے ہیں کہ والد سے اور والدہ سے بچے میں گیا تو وہاں بھی بغیر اجازت کے ولدیت کا پہلے ٹسٹ کیا جاتا ہے۔ یہ لا محالہ یقینی طور پر ٹسٹ کیا جاتا ہے اور خاموشی رکھی جاتی ہے اس کے بارے میں کہ واقعی یہ بچہ اسی کا ہے اور پھر وہ ٹسٹ کی بنیاد تیار کی جاتی ہے کہ وہ ماں باپ سے بچے میں منتقل ہوا ہے کہ نہیں، تو اگر کسی فریق کی طرف سے، شوہر کی طرف سے، یا بیوی کی طرف سے یا بچے کی طرف سے کوئی دعویٰ نہیں کیا جارہا ہے کہ کس کا بچہ ہے یا کس کی بچی ہے؟ تو ٹسٹ والے وہاں پر خاموشی اختیار کرتے ہیں، وہاں پر وہ چیز ظاہر نہیں کی جاتی، لیکن اگر کہیں پر ایسی ڈیمانڈ کی جارہی ہے کسی کی طرف سے بیوی کی طرف سے یا شوہر کی طرف سے تو وہاں پر پھر وہ بتائی جاتی ہے، اس پر بھی غور کر سکتے ہیں۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ایک سوال اور اٹھتا ہے (طبی اخلاقیات والے موضوع میں اس پر بحث بھی ہوئی تھی) کہ ڈاکٹر مریضوں کی راز کا کس حد تک حفاظت کرے گا، اور کس حد تک افشاء کر سکتا ہے، چونکہ اس طرح کے مسائل میں شریعت کا مزاج ستر کا ہے اور فریب سے بچنے کا ہے، تو کیا اگر کسی وجہ سے یا قانونی مجبوری کے تحت یا کسی اور وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، اور اس ٹسٹ کی رپورٹ منفی ہے، تو مسلمان ڈاکٹر کی اس صورت میں کیا ذمہ داری ہوگی، اس پہلو کو بھی ہم لوگوں کو واضح کرنا چاہئے۔

☆☆☆

علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ

جدید فقہی مباحث

طبی اخلاقیات دائرے اور ضابطے
فقہ اسلامی کی روشنی میں

تحقیقاتِ اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ○ ایم اے جناح روڈ ○ کراچی پاکستان

مجلس ادارت

اکیڈمی کا فیصلہ

پیشہ طب سے چونکہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا فریضہ متعلق ہے، اس لئے اطباء کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں، ہمدردی و بہی خواہی، صبر و حلم، شخصی کمزوریوں اور راز کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں مہارت و حذاقت، بصیرت مندی و حاضر دماغی اور خدمت خلق کا جذبہ ان کے اخلاقی فرائض میں داخل ہے، چنانچہ اس اہم موضوع پر اسلامی تعلیمات کی روشنی میں غور وفکر اور بحث و تبادلہ خیالات کے بعد سمینار درج ذیل فیصلے منظور کرتا ہے:

۱- الف: علاج کرنے کا حق اس شخص کو حاصل ہے جو فن کا علم رکھتا ہو اور تجربہ کار ہو اور اس کے علم اور تجربہ کی کسی مستند و معتبر ذریعہ نے تصدیق کی ہو، صحیح علم و تجربہ کے بغیر علاج معالجہ کرنا جائز نہیں ہے۔

ب: جس شخص کو علاج معالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے اگر اس کے علاج کی وجہ سے مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہو جائے تو ضمان عائد ہوگا۔

۲- اگر کسی مستند معالج نے علاج میں کوئی کوتاہی کی اور اس کی وجہ سے مریض کو ضرر پہنچ گیا تو معالج ضامن ہوگا۔

۳- اسی طرح قدرت کے باوجود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر مریض کا آپریشن کر دے اور آپریشن مضر یا مہلک ثابت ہو تو ضمان لازم آئے گا۔

۴- اگر مریض بے ہوش ہے، اور اس کے اولیاء وہاں موجود ہوں اور ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہو کہ اس کی جان یا عضو کی حفاظت کے لئے فوری آپریشن ضروری ہے، اور اس نے اجازت کے بغیر آپریشن کر دیا مگر مریض کو نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

۵- اگر کسی شخص کے رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد مخطوبہ عورت اس سے نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، ڈاکٹر کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کا علم ہے، اس صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی ڈاکٹر سے ملاقات کر کے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں رشتہ نکاح کے حوالہ سے مریض کی صحیح صورتحال معلوم کرنا چاہیں تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ صحیح صورت حال کی خبر دے دے، لیکن ڈاکٹر سے اگر اس بارے میں عورت یا اس کے اولیاء نے رابطہ قائم نہیں کیا تو اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ عورت یا اس کے اولیاء کو اس مرض یا عیب کی اطلاع دے، ڈرائیور کی بینائی کے متاثر ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، اسی طرح ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین اور بس کا ڈرائیور اگر نشہ کا عادی ہو اور اس سے مسافروں کو خطرہ لاحق ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کر دے۔

۶- اگر ڈاکٹر کو اپنے مریض کے جرم کی اطلاع ہو اور جرم میں کوئی بے گناہ شخص ماخوذ ہو رہا ہو تو اس بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، رازداری سے کام لینا اس کے لئے جائز نہ ہوگا۔

اسلامی نقطہ نظر سے اطباء کے لئے ضابطہ اخلاق کی تدوین

اس میں کوئی شک نہیں کہ دنیا میں اس وقت جو مہلک اور خطرناک بیماریاں موجود اور معروف ومشہور ہیں، ان میں ''ایڈز'' کو سب سے نمایاں مقام حاصل ہے، یہ مرض بتدریج انسان کو گھلا دیتا ہے، جسم کی قوت مدافعت کمزور ہوتی چلی جاتی ہے، اور ہرنئی بیماری اپنے لئے انسانی جسم میں بڑی آسانی کے ساتھ راہ بنالیتی ہے، زندگی دراصل حوصلہ، نشاط اور امنگ سے عبارت ہے، لیکن ایڈز کا مریض ان عالی صفات سے عاری وخالی ہوکر بے حسی اور بے کیفی کی طرف تیزی کے ساتھ بڑھتا چلا جاتا ہے، اس لحاظ سے ایڈز کیا ہے؟ وحشت ناک موت کا سفر اور زندگی کے عبرت ناک خاتمہ کا نقیب ہے، اس لئے آج کی دنیا اس مرض سے سب سے زیادہ ڈری اور سہمی ہوئی ہے، اور معالجین اس کے اسباب وعلل پر غور وخوض کرتے ہوئے اس کے تدارک اور انسداد پر اپنی توانائیاں اور صلاحیتیں صرف کررہے ہیں، لیکن سچی بات یہ ہے کہ اب تک دنیا بھر کے معالجین نت نئے انکشافات، ایجادات اور طبی تحقیقات کے اس دور میں اس ''زہر'' کا کوئی ''تریاق'' دریافت نہیں کرسکے اور اس وقت حال یہ ہے کہ

''مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی''

مرض ایڈز کے بارے میں جو معلومات فراہم کی جارہی ہیں اور گردوپیش پر نظر ڈال کر جو نتائج سامنے لائے جارہے ہیں ان کی روشنی میں اس مرض کو ''عذاب الٰہی'' سے تعبیر کیا جائے تو نامناسب نہیں ہوگا۔

خالق کائنات نے جنسی تسکین اور آسودگی کے لئے جو فطری ضابطے مقرر کئے ہیں، ان کی خلاف ورزی، بلکہ باغیانہ روش اور طور طریقے، اسی نے دراصل اس خطرناک مرض کو جنم دیا ہے، اس سلسلہ میں مغربی ممالک میں مرد وعورت کا جو آزادانہ میل جول ہے، ٹی وی پر جو بے حیائی کے مناظر سامنے آرہے ہیں، سنیما کے پردے جس طرح غیر اخلاقی حرکتوں کی ٹریننگ کا کام انجام دے رہے ہیں، فحش لٹریچر اور عریاں اشتہارات ذہن ودماغ کو جس طرح پراگندہ کررہے ہیں، ایڈز دراصل ان مذموم اور ناپاک اعمال اور اخلاق کا لازمی نتیجہ ہے، جسے ''خود کردہ را علاجے نیست'' کا مصداق بھی قرار دیا جاسکتا ہے، مرض ایڈز کے پھیلاؤ کو روکنے کا موثر ذریعہ بھی یہی ہے کہ ماحول اور سماج کو پاکیزہ بنایا جائے، جنسی آوارگی پر بندشیں لگائی جائیں، جنسی جذبات کو برانگیختہ کرنے والے مناظر پر پوری جرأت کے ساتھ پابندی عائد کی جائے اور جنسی تسکین کے اس راستے کی طرف دعوت دی جائے جو شریعت کی نظر میں مقصود اور مطلوب ومحمود ہیں، یہ اجتماع مرض ایڈز کے انسداد اور روک تھام کے لئے اطباء، ڈاکٹرس، علماء، مصلحین، اہل قلم، اہل صحافت، عالمی ادارہ صحت عامہ، ذرائع ابلاغ، رفاہی ادارے اور حکومت کو توجہ دلانا چاہتا ہے کہ وہ اپنے اپنے لحاظ سے اس سلسلہ میں کوشش کریں۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ علم ادیان اور علم ابدان کو بڑی اہمیت حاصل ہے، اور یہی دو علم، علم کا نچوڑ اور خلاصہ ہیں، اس کے پیش نظر ضرورت اس کی محسوس کی جارہی ہے کہ ''پیشۂ طبابت'' کے سلسلہ میں اسلامی نقطہ نظر سے ایک ضابطۂ اخلاق ترتیب دیا جائے، اس لئے مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل ایک کمیٹی تشکیل دی جاتی ہے، جو تمام پہلوؤں اور جہتوں کو سامنے رکھتے ہوئے طبی ضابطۂ اخلاق مرتب کرے گی:

ڈاکٹر سید مسعود اشرف صاحب ڈاکٹر امان اللہ صاحب۔ پروفیسر سید ظل الرحمن صاحب ڈاکٹر عبد القادر صاحب

ڈاکٹر مسعود عالم قاسمی صاحب مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب ڈاکٹر یوسف امین صاحب

ایڈز

۱- اگر کوئی مرد ایڈز کا مریض ہو، مگر اس نے اپنا مرض ظاہر کئے بغیر کسی خاتون سے نکاح کرلیا تو ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔

اور اگر نکاح کے بعد مرد اس بیماری میں مبتلا ہو جائے اور خطرناک حد تک پہنچ جائے تو خاتون کے لئے فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

۲- ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو جائے اور مستند ڈاکٹروں کی رائے میں غالب گمان یہ ہے کہ بچہ بھی اس مرض سے متاثر ہوگا، تو ایسی صورت میں حمل میں جان آنے سے پہلے جس کی مدت فقہاء نے ۱۲۰ دن لکھی ہے، اسقاط کرانے کی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۳- ایڈز کے مریض کو اگر مرض نے پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو، تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض سمجھا جائے گا۔

۴- ایڈز کے مریض کی یہ اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کردے اور خود بھی احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھے۔

۵- ایڈز کا مریض اگر اپنے مرض کو چھپانے پر ڈاکٹر سے اصرار کر رہا ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کے مرض کو راز میں رکھنے سے اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کو ضرر لاحق ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ محکمۂ صحت اور متعلقہ حضرات کو اس کی اطلاع کردے۔

۶- ایڈز اور دوسرے متعدی امراض میں مبتلا افراد کے بارے میں ان کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کو تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں، طبی احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی پوری نگہداشت کریں اور انہیں علاج معالجہ اور احتیاطی تدابیر فراہم کرنے میں پورا تعاون کریں۔

۷- ایڈز زدہ بچے بچیوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی طبی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم وتربیت کا نظم کیا جائے۔

۸- طاعون زدہ علاقہ میں آمد ورفت پر پابندی مستحسن چیز ہے، البتہ ضرورت ومجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنیٰ ہیں۔

۹- ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہونے کے باوجود اس مرض کو کسی بھی صحت مند انسان کی طرف عمداً منتقل کرنا حرام ہے اور ایسا کرنا گناہ کبیرہ ہے، اس طرح کے عمل کا مرتکب اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرے پر برے اثرات پڑنے کے اعتبار سے سزا کا مستحق ہے۔

سوال نامہ:

محور اول

امراض اور حوادث کی کثرت کی وجہ سے دن بدن ڈاکٹرز کی ضرورت بڑھتی جارہی ہے، ہر گھر بلکہ ہر فرد کو ڈاکٹرز یا طبی اداروں سے علاج و معالجہ کی غرض سے رابطہ رکھنا پڑتا ہے، حکومتیں طبی اداروں کو ترقی دینے، ان میں جدید ترین آلات اور مشینیں مہیا کرنے، مختلف امراض کے ماہر ترین ڈاکٹروں کی خدمات حاصل کرنے کی کوشش کررہی ہیں، علاج ومعالجہ کی روز افزوں ضرورت کی وجہ سے طب اور میڈیکل سائنس سے بے بہرہ لوگ بھی کسب زر کے لئے اس میدان میں داخل ہو گئے ہیں، اور ایسے افراد کی تعداد بڑھتی ہی جارہی ہے، ایسے جاہل اور نیم طبیب قسم کے لوگوں کو علاج و معالجہ سے روکنے کے لئے حکومت نے بہت سے قوانین وضع کئے ہیں، اور مختلف امراض کے علاج کے لئے مخصوص طبی تعلیم اور تجربہ کی شرط لگادی گئی ہے، مستند میڈیکل اداروں میں تعلیم حاصل کر کے سند حاصل کرنے والے افراد ہی علاج ومعالجہ کے مجاز ہوتے ہیں۔

مختلف امراض کے علاج میں سرجری اور آپریشن کا عمل بھی کثرت سے ہونے لگا ہے، آپریشن کے مرحلہ میں ڈاکٹر کے آپریشن کا قانوناً مجاز ہونے اور مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے آپریشن کی اجازت حاصل ہونے کا مسئلہ بھی سامنے آتا ہے، اگر غلط علاج کرنے یا آپریشن کی وجہ سے مریض کا انتقال ہو گیا یا اسے سخت ضرر لاحق ہو گیا تو ڈاکٹر یا طبیب کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کا سوال بھی کھڑا ہوتا ہے، اس طرح کے مختلف مسائل میں اسلامی شریعت کی رہنمائی حاصل کرنے کے لئے درج ذیل سوالات قائم کئے جارہے ہیں، امید ہے کہ کتاب وسنت اور فقہ اسلامی کی روشنی میں ان سوالات کے جوابات تحریر کئے جائیں گے:

۱- ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں؟ اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہو گا یا نہیں؟ کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہو گا؟

۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج ومعالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا، یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو کیا یہ ڈاکٹر مریض کے پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہو گا؟

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا، تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہو گا، جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔

۴- بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل

گئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا، تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟

محور دوم

ایڈز کا خوف پوری دنیا پر مسلط ہے، یہ مرض جسم انسانی کے دفاعی نظام کو تباہ کردیتا ہے، اس کے بعد انسان بڑی تیزی کے ساتھ مختلف موذی اور مہلک امراض میں گرفتار ہوکر دم توڑ دیتا ہے، اس مرض کا سب سے خطرناک پہلو یہ ہے کہ یہ مرض بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے، اگر کسی جگہ ایڈز کا مرض کسی شخص کو لاحق ہوگیا، تو ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنے پر بہت تھوڑے وقت میں بے شمار افراد کو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہے، یہ مرض خاص طور سے جنسی عمل اور ایڈز کے مریض کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، یا ماں سے اس کے بچے کی طرف دوران حمل یا شیرخوارگی سے منتقل ہوتا ہے، یوں عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

ایڈز کے اس مہلک مرض نے مریض، مریض کے متعلقین اور سماج کے لئے بہت سے مسائل پیدا کردیئے ہیں، ان کے بارے میں شریعت کی رہنمائی درکار ہے۔

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، کیا اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس مرض کو چھپائے کہ اس مرض کا اظہار ہونے کے بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، یا اس کے لئے اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس مرض سے مطلع کردینا ضروری ہے۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، وہ اس مرض کو راز میں رکھے یا افشاء کرے؟۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے؟

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے مجامعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، قابل سزا قرار پائے گا؟ اور اسے سزا دی جائے گی؟

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا تو کیا اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے؟ اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا، تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے؟

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرا سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے

تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کرسکتا ہے؟ کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا؟

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، کیا انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست ہوگا؟ جب کہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے یا بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپس میں لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے، اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے، یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں، یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہوکر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے، تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں؟

۹- ایڈز، نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں، تو کیا ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے؟

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً اس کی کیا حیثیت ہے؟

۱۱- اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں، اور پھر یہ صورتحال پیدا ہوگئی، اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟

اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں؟ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، ان کے لئے کیا حکم ہے؟

محور سوم

اسلام نے امانت پر بہت زور دیا ہے، اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے، کہ اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے: "المجالس بالامانة" (...) ڈاکٹر اپنے مریضوں کا رازدار ہوتا ہے، اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشا نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو، یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض حالات میں مریض کا راز ظاہر نہ کرنے سے اس سے متعلق دوسرے شخص یا اشخاص کے شدید نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے، ایسی حالت میں ایک مسلمان ڈاکٹر بڑی کشمکش میں گرفتار ہوتا ہے، اگر افشائے راز نہیں کرتا ہے تو مریض کے علاوہ دوسرے اشخاص کا نقصان ہوتا ہے، اور اگر افشائے راز کرتا ہے تو اسے مریض کے سامنے شرمندہ ہونا پڑتا ہے، جس نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر اپنا رازدار بنایا تھا، اس طرح کی چند صورتیں ذیل میں پیش کی جارہی ہیں، ان مسائل کے بارے میں حکم شرع کی وضاحت مطلوب ہے، تاکہ جو مسلمان ڈاکٹرس اور اطباء اس طرح کے حالات سے دوچار ہوتے ہیں، وہ شریعت کی رہنمائی میں اپنا طریقہ کار طے کریں:

۱- ایک ماہر امراض چشم (Eye Specialist) (مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے، ایسی صورت میں کیا اس مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب کی اطلاع کر دے، یا اس کے لئے نوجوان کے اس عیب کو راز میں رکھنا ضروری ہوگا؟ اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہے کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کروا رہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کا کیا رویہ ہونا چاہئے؟ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے یا نوجوان کا راز افشا نہ کرے؟۔

۲- ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کرے یا اس طبی جانچ کو راز سمجھ کر دوسرے فریق کو اس سے باخبر نہ کرے؟۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آ چکی ہے، ان دو صورتوں میں کیا ڈاکٹر کے لئے جائز یا واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کر دے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟۔

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے؟ یا وہ رازداری برت کر خاموشی اختیار کر سکتا ہے؟۔

یہ سوال اس وقت اور اہمیت حاصل کر لیتا ہے جب کہ یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، بس وغیرہ چلاتا ہے، اس میں اگر ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اطلاع نہیں کرتا ہے تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہوتا ہے، اور اگر اطلاع کر دیتا ہے تو اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جاتی ہے، وہ اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔

۵- اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، یا مریض کی رازداری کرے؟۔

۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تا کہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، کیا وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، یا اس کا یہ فریضہ بنتا ہے کہ وہ اس معصوم

زندہ بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے؟۔

۷- ایک شخص شراب کا یا کسی اور نشہ آور چیز کا بہت بری طرح عادی ہے، اور اپنی اس بری عادت کو خواہش کے باوجود نہیں چھوڑ پارہا ہے، اس شخص نے یا اس کے گھر والوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس مریض کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے مریض پر آزما چکا، لیکن اسے کامیابی نہیں مل سکی، اور یہ شخص برابر شراب یا منشیات کا رسیا رہا، اس ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس ایک ہی طریقہ علاج باقی بچا ہے، وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے، جس کا وہ عادی ہے، لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرادے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا قے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار رہے، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے گی کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور قے میں گرفتار ہو جاؤں گا، یہ طریقہ علاج بہت سے مریضوں پر کار آمد ثابت ہوتا ہے، کیا مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کرسکتا ہے؟، حالانکہ اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جارہا ہے۔

۸- بہت سے جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کا حد درجہ اخفاء کرتے ہیں کہ کسی کو اس کی خبر نہ ہوسکے، مثلاً ایک شخص جاسوسی کرتا ہے اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سے لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہے، ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہوجاتا ہے، اس کا ضمیر اسے ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں پیدا ہوجاتی ہیں، اور وہ ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے، ایسے بعض لوگ اپنے پیشوں اور جرائم کو انتہائی غلط سمجھتے ہیں، لیکن چونکہ ان کے معاشی مفادات اس پیشہ یا جرم سے وابستہ ہوگئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنے کا فیصلہ نہیں کرسکتے ہیں، ڈاکٹر کو اس مریض کے بتانے سے اس کے ناجائز پیشہ اور جرم کی خبر ہوچکی ہے۔

ایسی صورت میں اس مریض کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟ کیا وہ رازداری سے کام لے اور کسی کو اس کے بارے میں باخبر نہ کرے یا اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں؟۔

۹- کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کیا یا اس طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی ہے، اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہے، اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہوگیا ہے، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے، اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہوجائے، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مجرم مریض کے بارے میں رازداری سے کام لے یا اس کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جاکر بیان دے تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہوسکے؟۔

۱۰- اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض (مثلاً ایڈز، طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی سے حتی کہ اس کے گھر والوں سے بھی نہ کرے ورنہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت میں اس مریض کے تئیں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے، کیا وہ اس کے مرض کو راز میں رکھے تاکہ مریض کو ضرر سے بچا سکے، یا اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے مرض کی خبر کردے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہوجائے۔

مجاہد الاسلام قاسمیؒ

(سکریٹری جنرل، اسلامک فقہ اکیڈمی، انڈیا)

تلخیص:

طبی اخلاقیات

مفتی محمد فہیم اختر ندوی[1]

محور اول

اس محور کے تحت آنے والے سوالات ضمان سے تعلق رکھتے ہیں، اس لئے متعدد حضرات نے طبابت کے اصول وشرائط پر بھی ہلکی سی روشنی ڈالی ہے، کسی نقصان پر ڈاکٹر کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کے سلسلہ میں مختلف ائمہ کے یہاں علاحدہ علاحدہ کچھ شرائط وحدود ہیں، مولانا اختر امام عادل نے انہیں یکجا کرتے ہوئے ایسی چار شرطیں بتائی ہیں جن کی رعایت کے بعد مریض کو پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری ڈاکٹر پر نہیں آتی

۱ - وہ شخص باقاعدہ ڈاکٹر ہو۔

"من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن" (مشکوۃ)۔

۲ - نیک نیتی اور دلچسپی کے ساتھ مریض کا علاج کیا ہو۔

۳ - دوران علاج تمام طبی رعایتیں ملحوظ رکھی گئی ہوں۔

۴ - مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل ہو۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی کا خیال ہے کہ فی زمانہ میڈیکل سائنس کا فن پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ ہو چکا ہے اور فن طب بہت ترقی کر چکا ہے، اس لئے طبیب حاذق کہلانے کے مستحق وہی اشخاص ہوں گے جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا محکمہ صحت علاج کا مجاز قرار دیتا ہو۔

۱- ناواقفیت کے باوجود علاج

بیشتر حضرات کی رائے میں ایسا شخص علاج کا مجاز ہی نہیں ہے، اگر مریض کو کوئی نقصان پہنچ جائے تو اس پر ضمان واجب ہوگا، نیز حکومت اس کی سرزنش بھی کرے گی۔

دوسری رائے یہ ہے کہ اگر اسے فن طب میں مہارت وحذاقت ہو تو خواہ قانوناً وہ علاج کا مجاز نہ ہو، لیکن فیما بینہ وبین اللہ وہ مجاز ہے، اور مریض کے کہنے کے بعد معالج کی حیثیت اجیر کی ہے اور عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا قضاءً اس پر لازم ہے اور اگر نقصان ہو جائے تو ضمان وتاوان معالج پر نہیں ہوگا، فقہاء لکھتے ہیں:

"أما الحاكم والحجام والختان والفصاد والبزاغ فلا يتقيد فعلهم بشرط السلامة كالأجير" (درمختار ۵/ ۳۶۳)

(تفصیل کے لئے دیکھئے: مقالہ مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا محمد زید مظاہری)۔

ڈاکٹر کی کوتاہی کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچتا ہے تو بالاتفاق اس کا تاوان ڈاکٹر پر لازم آئے گا۔

۳- بغیر اجازت آپریشن

[1] سابق انچارج شعبہ علمی، اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔

مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر آپریشن کرتا ہے اور آپریشن مہلک ثابت ہوتا ہے تو بیشتر حضرات کی رائے میں اس پر ضمان لازم آئے گا، علامہ ابن نجیم لکھتے ہیں:

''ویستفاد بمجموع الروایتین اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم وجوب الضمان حتی إذا عدم أحدهما أو کلا هما یجب الضمان'' (البحر الرائق ۸/۲۹)۔

چند حضرات کے نزدیک ''الضرر یزال'' کے اصول پر ضمان لازم نہیں آئے گا (مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا محمد ہارون)۔

۴-ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

ایک رائے جسے اکثر حضرات نے اختیار کیا ہے یہ ہے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالیٰ کی طرف سے واجب ہے، لہٰذا گو وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں، لیکن شارع کی طرف سے اجازت یافتہ متصور ہوگا اور اس کی کوتاہی کے بغیر موت واقع ہوگئی تو اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔

دوسری رائے مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا زید نے اختیار کی ہے کہ اپنے اس عمل نیک اور جذبہ ترحم کی وجہ سے وہ تو عنداللہ ماجور ہوگا، لیکن عدم اذن کی صورت میں علاج اس کے لئے مباح کا درجہ رکھتا ہے، اور ''المباح یتقید بسلامۃ'' کے تحت نقصان کی صورت میں وہ ضامن ہوگا۔

محور دوم

۱-مریض ایڈز کا فریضہ

اس سلسلہ میں دو نقطہ نظر ہیں:

ایک نقطہ نظر یہ ہے کہ مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہو سکتا ہے، خود اس کے ضرر انفرادی اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے، اس لئے قاعدہ ''یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام'' کے تحت مریض پر واجب ہے کہ صحیح صورتحال سے اہل خانہ کو آگاہ کردے، جسم سے خون نکلنے کے متعدد امکانات کے تحت دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے (مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی وغیرہ)۔

دوسری رائے والوں کا کہنا ہے، چونکہ یہ مرض جنسی تعلقات یا خون کی منتقلی سے دوسروں تک منتقل ہوتا ہے، صرف ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے نہیں ہوتا ہے، دوسری جانب اگر وہ اپنے مرض کی اطلاع دیتا ہے تو اچھوت بن کر رہ جانے کا خطرہ ہے، اس لئے وہ ضروری احتیاطیں تو ملحوظ رکھے، لیکن اہل خانہ کو اطلاع دینا ضروری نہیں ہے (مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد زید مظاہری)۔

۲-ڈاکٹر کی ذمہ داری

اس سوال کا جواب دینے والے علماء کرام کی فرق اسلوب وانداز کے ساتھ بنیادی رائے یہ ہے کہ اگر دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو انہیں اطلاع کردی جائے، بصورت دیگر افشاء راز ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے، مریض کو احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھنی چاہئے اور ڈاکٹر بھی مریض کو اسی سلسلے میں ہدایات دے۔

۳-سماج کی ذمہ داری

تمام حضرات کا خیال ہے کہ ایسے شخص کو ذہنی اذیت اور تنہائی میں نہ ڈالا جائے، بلکہ اس کی دیکھ ریکھ، علاج معالجہ اور احتیاطی تدابیر میں تعاون کیا جائے، اس کے ساتھ رحم دلی کا برتاؤ کیا جائے۔

۴-قصداً مرض منتقل کرنا

اگر قصداً مرض منتقل کرنے کی نیت سے مریض کوئی عمل کرتا ہے تو اکثر حضرات کی رائے میں وہ گنہگار ہونے کے ساتھ تاوان کا ضامن بھی ہوگا۔

بعض حضرات کے نزدیک مجرم وگناہگار تو ہوگا، لیکن چونکہ ایڈز کے جراثیم کی منتقلی کے عمل میں خود بیوی یا خون لینے والے کے عمل کا بھی دخل ہے، اور فقہ کا اصول ہے کہ ''اگر قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کا بھی اس میں عمل دخل ہو تو سبب بننے والا ضامن نہیں ہوتا''، اس لئے مریض پر ضمان

نہیں ہوتا۔ (مولانا اختر امام عادل، مولانا زبیر احمد قاسمی)۔

مولانا عبید اللہ اسعدی اور مولانا زید مظاہری کا خیال ہے کہ اگر تعدی کی نیت نہ ہو، بلکہ جذبہ ہمدردی کے تحت ہو تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

۵- فسخ نکاح کا حق

تمام مقالہ نگار علماء کرام نے ائمہ ثلاثہ اور امام محمد کے قول کو راجح قرار دیتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہونے کی رائے دی ہے۔

۶- اسقاط حمل

تمام شرکاء کا تقریبا متفقہ خیال ہے کہ جب تک جنین کے اندر جان نہیں آتی ہے، عورت اسقاط حمل کرا سکتی ہے، جان آجانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہیں ہوگی، کہ نفخ روح کے بعد اسقاط حمل کی حرمت پر اجماع و اتفاق ہے۔

اگر عورت خود اس کے لئے تیار نہ ہو تو بعض کے خیال میں شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری)۔

مولانا عتیق احمد قاسمی اور مولانا زبیر احمد قاسمی صاحبان کے خیال میں اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کیا جا سکتا ہے، مولانا شمس پیرزادہ صاحب کی رائے میں جب ماں کو جان کا خطرہ ہو جب ہی اسقاط حمل کی اجازت ہوگی ورنہ نہیں۔

۷- ایڈز کے مریض بچوں کا اسکول میں داخلہ

تقریبا تمام حضرات کی رائے ہے کہ ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھی جائیں، اگر ممکن ہو تو ان کے لئے علاحدہ مخصوص ادارے قائم کئے جائیں، لیکن تعلیم ان کا بنیادی حق ہے۔

بعض حضرات نے احتیاطا ایسے بچوں کو اسکول میں داخل نہ کرنے ہی کو بہتر سمجھا ہے (مولانا جعفر ملی، مولانا اخلاق الرحمن)۔

۸- سوال نمبر تین کے جواب میں اس سوال کا جواب آچکا ہے۔

۹- کیا ایڈز جیسی بیماریاں مرض موت ہیں؟

مرض موت کی تعریف کے سلسلے میں فقہاء سے مختلف اقوال منقول ہیں، البتہ ایسے امراض جو طویل المدت ہوا کرتے ہیں، متعدد مقالہ نگار حضرات نے یہ رائے نقل کی ہے کہ اگر مرض میں مسلسل اضافہ ہو رہا ہو تب تو اسے مرض موت میں شمار کریں گے، لیکن اگر ایک سال کی مدت تک ایک ہی حالت پر مرض رکا رہے تو وہ مرض موت میں داخل نہیں۔

مولانا عبید اللہ اسعدی صاحب کی رائے میں طاعون اگر شدید ہو اور مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب کی رائے میں ایڈز، طاعون اور کینسر جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو مرض موت کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۰- طاعون زدہ علاقے میں آمد و رفت پر پابندی

تمام حضرات کے نزدیک ایسی پابندی نہ صرف درست، بلکہ مستحسن اور فرمان نبوی کے مطابق ہوگی۔

۱۱- ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں آنا یا وہاں سے جانا

تمام شرکاء کے خیال میں ضرورت و مجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنی ہوں گے، اور وہاں آنا یا وہاں سے جانا یا مناسب علاج کے لئے جانا سب درست ہے۔

محور سوم

۱- بیشتر حضرات کی رائے ہے کہ ڈاکٹر از خود راز افشاء نہ کرے، لیکن جب اس سے دریافت کیا جائے تو "المستشار مؤتمن" کی ہدایت کے پیش نظر صحیح صورت حال بتادے۔

بعض حضرات کے خیال میں دونوں صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ لڑکی کے اہل خانہ کو اس راز سے آگاہ کردے (مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی)۔

۲- تقریباً تمام حضرات کی رائے ہے کہ طبی جانچ کے نتیجے میں پائے جانے والے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو ڈاکٹر باخبر کردے۔

بعض حضرات نے یہ تفصیل بھی کی ہے کہ چونکہ دونوں فریق طبی جانچ ہی کی غرض سے آئے ہیں، اس لئے ڈاکٹر کے لئے اصل حقیقت کو پوشیدہ رکھنا جائز نہیں ہے، اور مرض سے باخبر کرنا ضروری ہے۔

۳- تمام حضرات نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر ڈاکٹر سے دریافت کیا جائے تو اس کے لئے بتانا ضروری ہے، اگر دریافت نہ کیا جائے تو بعض حضرات کے خیال میں از خود راز افشاء کرنا جائز نہیں ہوگا (مولانا نازبیر احمد قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری)۔

اور دوسرے حضرات کی رائے میں اس صورت میں بھی جائز ہوگا (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا عتیق احمد قاسمی)۔

۴،۵- تمام حضرات کے خیال میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔

۶- تقریباً تمام حضرات کا نقطۂ نظر یہی ہے کہ ایک جانب ممکنہ حد تک ستر اور پردہ داری افضل ہے اور دوسری جانب حیات انسانی کا تحفظ و بقاء انتہائی اہم ہے، اس لئے اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کے بغیر بچے کے متعلق اطلاع دینا اور اس کی جان بچانا ممکن ہو، تب تو ایسا ہی کرے، لیکن اگر ایسا ممکن نہ ہو تو بچے کی جان کی حفاظت مقدم ہوگی اور عورت کا راز فاش کیا جائے گا۔

۷- حرام اشیاء سے علاج کے اس مسئلہ میں فقہاء متقدمین کے درمیان اختلاف رائے ہے، لیکن متاخرین اور معاصرین فقہاء نے اس کے جواز کی رائے دی ہے، تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اسی رائے کو راجح قرار دیتے ہوئے جواز بتایا ہے۔

بعض حضرات کے خیال میں نشے کی عادت دوسرے طریقے سے چھڑائی جاسکتی ہے، اس لئے شراب استعمال کرنے کی ضرورت ہی نہیں ہے (مولانا شمس پیرزادہ، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی حبیب اللہ قاسمی)۔

۸- تمام حضرات کی رائے ہے کہ ضرر عام کے ازالہ کے لئے ایسے مجرم کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع دی جائے۔

۹- اس جواب پر بھی تمام حضرات متفق ہیں کہ بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، رازداری سے کام لینا جائز نہیں ہوگا۔

عرض مسئلہ

طبی اخلاقیات-محوراول

جناب شمس پیرزادہ[1]

''طبی اخلاقیات'' سے متعلق جو سوالنامہ مقالہ نگاروں کو بھیجا گیا تھا وہ تین محوروں پر مشتمل تھا، یہاں محوراول سے تعلق رکھنے والے سوالات کے جوابات عرض مسئلہ کی شکل میں پیش کئے جارہے ہیں:

۱- پہلے سوال کے دو جز تھے۔

الف-ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں؟۔

اس کا جواب ۲۹ حضرات نے دیا ہے، جن میں ۲۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسے شخص کا علاج کرنا جائز نہیں اور ۹ حضرات اس کو جائز قرار دیتے ہیں۔

عدم جواز کے قائل ہیں: مولانا محمد عبید اللہ اسعدی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ مجید قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مفتی احمد نادر القاسمی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جواز کے قائل یہ ہیں:

مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا محمد صادق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی۔

عدم جواز کے قائلین کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے:

نبی صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث ہے، جسے ابوداؤد، ابن ماجہ اور نسائی نے روایت کیا ہے:

''من طبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن''

(جو شخص بہ تکلف اپنے کو طبیب ظاہر کرے، حالانکہ طبابت کی لیاقت اس سے ظاہر نہیں ہوئی وہ نقصان کا ضامن ہے)۔

لہذا جس نے باقاعدہ ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہ کی ہو وہ طبیب جاہل ہے۔

امام مالک حاکم وقت سے قانونی اجازت لینے کو ضروری قرار دیتے ہیں، اور حنفی فقہ میں جاہل طبیب پر حجر (پابندی) کا حکم ہے۔ ہر کس و ناکس کو اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر علاج کی اجازت دینا مصلحت عامہ کے خلاف ہے، کیونکہ اس سے ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے اور فقہاء کرام نے

---

[1] سابق بانی وصدر ادارہ دعوت القرآن ممبئی۔

''سد ذرائع'' کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب وطریقے عمومی حالات میں فساد وضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا ضروری ہے، فقہ اسلامی میں تسعیر اور احتکار کی شکل میں بھی قانونی پابندیوں کی مثالیں ملتی ہیں۔

قانونی اجازت دراصل موجودہ زمانہ کا وہ ''عرف'' ہے جس کے خلاف طور طریقے اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔

رہے ان لوگوں کے دلائل جو جواز کے قائل ہیں تو وہ کہتے ہیں:

اصول یہ ہے کہ ''الضرر یزال'' (ضرر کو زائل کیا جائے)، اس لئے مریض کے ضرر کو اس کی اجازت سے ختم کرنے کی کوشش کرنا صحیح ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ علاج میں اصل چیز حذاقت وتجربہ ہے، نہ کہ قانونی طور پر علاج کرنے کا مجاز ہونا۔

شریعت میں ایسی کوئی قید نہیں ہے، اس لئے جس شخص کو قانونا اجازت نہیں ہے وہ اگر علاج میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہو تو اس کا علاج کرنا جائز ہے۔

ان دو رایوں میں پہلی رائے ہی راجح ہے، یعنی جس نے باضابطہ طور پر کسی میڈیکل انسٹی ٹیوٹ سے ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہیں کی ہے اور قانون نے اس کو علاج معالجہ کا مجاز نہیں قرار دیا ہے اس کا علاج کرنا درست نہیں ہے، کیونکہ موجودہ زمانہ میں امراض کی بھی کثرت ہوگئی ہے اور مریضوں کی بھی اور دوائیں بہ کثرت اور بہت خطرناک ایجاد ہوئی ہیں جن کے استعمال میں اگر غلطی ہوئی تو بعض مرتبہ مریض کو شدید نقصان پہنچ جاتا ہے اور کبھی کبھی تو دواؤں کی غلطی جان لیوا ثابت ہوتی ہے، دواؤں کا ری ایکشن (Reaction) بھی ایک عام بات ہے جس کی وجہ سے احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے، ہومیو پیتھک دوائیں بھی بعض مرتبہ مضر ثابت ہوتی ہیں اور خاص طور سے اونچی قوت (High Potency) کی دوائیں مرض میں اضافہ (Aggravate) کرتی ہیں، علاوہ ازیں آپریشن بھی اب عام ہوگیا ہے اور اس کے لئے بڑی مہارت اور تجربہ کی ضرورت ہے، ورنہ مریض کے اعضاء تلف ہونے اور جان کے ضائع ہوجانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے، ان حالات میں غیر سند یافتہ طبیب یا ڈاکٹر یا سرجن کے بارے میں یہ اطمینان کر لینا آسان نہیں ہے کہ وہ اس کام کا اہل ہے، البتہ حکومت کا قانون جن کو (Practice) کی اجازت دیتا ہے ان کے بارے میں یہ اطمینان حاصل ہو جاتا ہے کہ وہ صحیح علاج کریں گے گویا قانونی جواز اس زمانہ کا ایک ''معروف'' مصلحت عامہ پر مبنی ہے، اگر حادثات سے بچنے کے لئے ٹریفک کے قوانین کی پابندی ضروری ہے، خواہ کسی غیر اسلامی حکومت ہی کے نافذ کردہ ہوں تو مریضوں کے تحفظ کے لئے ڈاکٹروں پر نافذ قوانین کی پابندی کیوں ضروری نہیں؟ لہذا مذکورہ دلائل کی روشنی میں ان قوانین کی پابندی شرعا ضروری قرار پاتی ہے اور ان کو نظر انداز کرنا صحیح نہیں۔

ب- سوال کا دوسرا جزء یہ تھا کہ اگر ایسے شخص کے علاج سے جو قانونا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں؟ اور کیا اس کا عمل شرعا قابل تعزیر جرم شمار ہوگا؟۔

اس کے جواب میں ۱۳ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسی صورت میں ضمان واجب ہوگا یعنی ایسے شخص کو نقصان کا نقد ہرجانہ وتاوان ادا کرنا ہوگا، اور ان میں اکثر حضرات کی رائے یہ بھی ہے کہ وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے۔ ۱۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص نہ ضامن ہوگا اور نہ لائق تعزیر اور ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن نہ ہوگا، البتہ لائق تعزیر ہوگا۔

جو حضرات ضامن قرار دیتے ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ طبیب جاہل شریعت کی نگاہ میں مجور (جس کے شریعت کی طرف سے کسی کام کے مجاز ہونے پر پابندی عائد ہو) سمجھا گیا ہے اور مجور سے کوئی چیز تلف ہوجاتی ہے تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے، جو لوگ ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ اس میں تعدی (زیادتی) نہیں پائی گئی اور ضمان تعدی کی صورت میں ہوتا ہے یا اس صورت میں جبکہ مریض یا اس کے ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرے، اور یہ دوسری صورت بھی پائی نہیں گئی، اس لئے ضمان لازم نہیں آئے گا، ان میں قابل ترجیح ان لوگوں کی رائے ہے جو ضمان کو واجب اور ایسے شخص کو لائق تعزیر قرار دیتے ہیں، کیونکہ دلیل کے اعتبار سے ان کی رائے زیادہ وزنی ہے۔

۲- دوسرا سوال تھا: جس ڈاکٹر کو قانونا علاج ومعالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں،

مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا، یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہوگیا تو یہ ڈاکٹر کیا مریض کے پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا؟۔

اس کے جواب میں تمام حضرات کی متفقہ رائے یہ ہے کہ اس صورت میں ڈاکٹر پر ضمان ہوگا، ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں: مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن اور ریاوی، مولانا زبیر احمد قاسمی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا فضیل الرحمن عثمانی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ یہ تعدی (زیادتی) کی صورت ہے اور تعدی کی صورت میں طبیب پر ضمان ہوتا ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ طبیب کی حیثیت اجیر مشترک کی سی ہے اور حفظ مال میں اجیر مشترک کی بد احتیاطی اور کوتاہی کی وجہ سے مال تلف ہوگیا تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے، تیسری دلیل یہ ہے کہ قاعدہ فقہیہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے، لہذا عام مریضوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر پر تاوان عائد کرنا ضروری ہے۔

یہ دلائل نہایت قوی ہیں اور یہ بات بالکل واضح ہے کہ طبیب یا ڈاکٹر نے جب اپنی ذمہ داری کو پورا نہیں کیا اور اس سے مریض کو نقصان پہنچا تو مریض کو پہنچنے والے نقصان پر وہ مریض کو ہرجانہ ادا کرے اور اگر مریض کی جان چلی گئی تو وہ اس کی دیت ادا کرے۔

۳- تیسرا سوال یہ تھا کہ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہوگیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا، تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔

اس کے جواب میں ۲۲ حضرات نے اپنی اس رائے کا اظہار کیا ہے کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔ ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں:

مولانا محمد عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن ارریاوی، مولانا زبیر احمد قاسمی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی نے تحریر فرمایا ہے کہ اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے، اس کے برعکس ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، یہ رائے (حکیم ظل الرحمن، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی اور مولانا محمد ہارون قاسمی) کی ہے، جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ اولا: مریض کے جسم میں قطع و برید کے لئے مریض کی اجازت اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو اس کے متعلقین کی اجازت ضروری ہے، ائمہ اربعہ کے نزدیک اس کو کافی اہمیت حاصل ہے، لہذا اجازت لئے بغیر آپریشن کرنے کی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔ ثانیا: مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے، ثالثا: علاج معالجہ کا اختیار خود مریض کو یا اس کے اعزہ کو حاصل ہے۔ رابعا: آپریشن کے لئے اجازت شرط ہے، اور چونکہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر مشترک کی سی ہے، اس لئے بوقت تعدی و جبر ضمان لازم آتا ہے۔

اور جن حضرات کی رائے میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا ان کی سب سے بڑی دلیل یہ ہے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی (زیادتی) اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے، نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا، نیز وہ کہتے ہیں کہ ڈاکٹر نے نیک نیتی سے مریض کو بچانے کا عمل کیا ہے اور اس کی خیر خواہی کی ہے، اس کو ضرر پہنچانے کا ارادہ نہیں کیا ہے، بالفاظ دیگر ڈاکٹر نے اس پر احسان کیا ہے، اس لئے اس پر ضمان عائد کرنا صحیح نہیں۔

ان دو رایوں میں ان حضرات ہی کی رائے صحیح معلوم ہوتی ہے جو ڈاکٹر کو مذکورہ صورت میں ضامن قرار دیتے ہیں، ان کے دلائل نسبتاً زیادہ قوی ہیں، مگر موجودہ حالات میں ضمان کی صورت شاذ ہی پیش آسکتی ہے، کیونکہ اسپتالوں میں جو طریقہ رائج ہے وہ یہ ہے کہ جب کوئی مریض آپریشن کے لئے آتا ہے تو اس کے متعلقین سے باقاعدہ اجازت حاصل کی جاتی ہے اور اس کے بعد مریض کا آپریشن کیا جاتا ہے، اس طرح کوئی ڈاکٹر بھی بلا اجازت آپریشن کرنے کا خطرہ (Risk) مول نہیں لیتا۔

۴- چوتھا سوال یہ تھا کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا، تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟۔

اس کا جواب ۲۶ حضرات نے یہ دیا کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا اور دو حضرات کہتے ہیں کہ ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا۔ جن حضرات کی رائے یہ کہ ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا ان کے اسمائے گرامی ہیں:

مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن ارریاوی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی فضیل الرحمن عثمانی، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے اسمائے گرامی یہ ہیں:

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری۔

جن حضرات کی رائے میں ضمان عائد نہیں ہوتا ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے:

۱- کسی شخص پر اس کی طاقت سے زیادہ ذمہ داری نہیں ڈالی گئی ہے، "لا یکلف اللہ نفسا إلا وسعها" (سورۂ بقرہ: ۲۸۶)

اور قاعدہ فقہیہ ہے: "الأمر إذا ضاق اتسع" (الاشباہ والنظائر)۔

۲- ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کے لئے وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے، نفس کو بچانے کی کوشش خود اللہ کی طرف سے واجب ہے، لہذا ڈاکٹر شارع کی طرف سے اجازت یافتہ متصور ہوگا۔

۳- اجازت دلالۃ ثابت ہے، اس لئے کہ عاقل تصرف نافع کی اجازت دیتا ہے، اور مذکورہ صورت میں سمجھا جائے گا کہ ڈاکٹر کو سرپرست کی طرف سے دلالۃ اجازت ہے۔

۴- مذکورہ صورت میں ڈاکٹر امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا۔

۵- ڈاکٹر کی طرف سے کوئی تعدی (زیادتی) یا بدنیتی یا تقصیر اور لاپرواہی نہیں پائی گئی کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے۔

۶- ایسے موقع پر حکومت کی طرف سے قانوناً علاج ومعالجہ کی اجازت ہوتی ہے اور حدیث میں ہے: ''السلطان ولی من لا ولی لہ''

۷- جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلے میں، اور قاعدہ فقہیہ ہے: ''الضرر یزال''۔

۸- اگر کسی نمازی کے سامنے کسی اندھے شخص کا گذر ہو رہا ہو اور سامنے کنواں ہے اگر روکا نہ جائے تو وہ کنویں میں گر سکتا ہے، ایسی صورت میں نمازی پر نماز کو توڑ کر اسے بچانا واجب ہے، یہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر ہے، اور ڈاکٹر کے آپریشن کو انسانی ہمدردی پر محمول کیا جائے گا۔

۹- اگر لقطہ ضائع ہونے کے کنارے پر ہو جب کہ اٹھا نہ لیا جائے، تو اس صورت میں اس کا اٹھانا واجب ہے، اسی طرح مذکورہ صورت میں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے اس کا آپریشن کرنا ڈاکٹر پر واجب ہے۔

اس کے برخلاف جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو تاوان کا ضامن قرار دیتے ہیں ان کی ایک دلیل تو یہ ہے کہ علاج معالجہ اسباب مقطوعہ میں سے نہیں، بلکہ اسباب مظنونہ میں سے ہے، اس لئے اس کے اختیار نہ کرنے کی صورت میں مریض ہلاک ہوتا ہے تو وہ گنہگار نہ ہوگا، لہذا ڈاکٹر پر بھی علاج ومعالجہ کرنا واجب نہیں ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ آپریشن کرنا مباح ہے اور قاعدہ ہے: ''المباح یتقید بالسلامۃ'' لہذا ڈاکٹر وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی صورت میں، یعنی مریض کی ہلاکت کی صورت میں ضامن ہوگا، کیونکہ ہر مستحق ثواب کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں۔

ضمان کے ان قائلین کے دلائل کی کمزوری بالکل واضح ہے، علاج معالجہ اسباب مظنونہ میں سے ہو تب بھی بعض حالات میں آپریشن مریض کی جان بچانے کے لئے ناگزیر ہو جاتا ہے، مثلاً زچگی میں جب کہ بچہ کا رخ الٹا ہو یا وہ پیٹ میں مر گیا ہو تو زچہ کی جان بچانے کے لئے آپریشن ایک قطعی سبب بن جاتا ہے، اسی طرح حادثات میں جب کہ ہڈیاں ٹوٹ گئی ہوں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے آپریشن ناگزیر ہوتا ہے، اس لئے اس کو اباحت کے درجہ میں نہیں رکھا جا سکتا۔ لہذا جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر پر ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کے دلائل ہی قوی ہیں، لیکن یہ باتیں اس مفروضہ پر مبنی ہیں کہ ڈاکٹر بعض صورتوں میں بلا اجازت آپریشن کرنے کا قانوناً مجاز ہے، حالانکہ واقعہ یہ نہیں ہے، جہاں تک پرائیوٹ اسپتالوں کا تعلق ہے کوئی ڈاکٹر اس بات کا مجاز نہیں ہے کہ وہ مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کرے، رہے سرکاری اسپتال تو وہاں قاعدہ یہ ہے کہ اگر کوئی شخص کسی حادثہ میں زخمی ہو کر آیا ہے اور اس کا فوری طور سے آپریشن ضروری ہے، مگر مریض بے ہوش ہے اور اس کے اعزہ معلوم نہیں ہیں تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ آپریشن سے پہلے اس کی اطلاع پولیس کو دے، گویا یہ حکومت کی طرف سے اجازت کی صورت ہے، اس صورت میں پولیس کیس ہو جاتا ہے اور آپریشن کی ناکامی کی صورت میں عدالت میں ڈاکٹر کے خلاف مقدمہ دائر کیا جا سکتا ہے، جب یہ قانونی صورت موجود ہے جو معقول بھی ہے اور خلاف شرع بھی نہیں تو پھر مفروضوں پر بحث کرنے کی کیا ضرورت ہے؟۔

عرض مسئلہ

سوال ۳، ۶، ۷، ۸

مفتی جمیل احمد نذیری[1]

نحمده و نصلي على رسوله الكريم أما بعد:

عرض مسئلہ کے لئے طبی اخلاقیات (محور دوم) کے سوال ۳، ۶، ۷ و ۸ کا جو موضوع مجھے دیا گیا ہے، اس سے متعلق ۲۸ مقالات میرے پیش نظر ہیں۔

سوال ۳ کے تحت پوچھا گیا تھا کہ ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے؟۔

اس کے جواب میں تقریباً سبھی مقالہ نگاروں کا اتفاق ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج ومعالجہ کا پورا انتظام کیا جائے، ان کی بھرپور دیکھ بھال اور تیمارداری کی جائے، انہیں اچھوت بنا کر بے یار ومددگار نہ چھوڑا جائے۔

کچھ حضرات نے جواب میں مزید تفصیل کی ہے، وہ یہ کہ دیکھ بھال کرنے والے اسباب منتقلی سے بچنے کے لئے احتیاط بھی کریں، اور غالباً ضروری احتیاطی تدابیر سے کسی کو انکار نہ ہوگا۔

اکثر حضرات کی دلیل یہ ہے کہ ارض طاعون سے فرار کی ممانعت والی حدیث کی ایک مصلحت یہ بھی ہے کہ مریض بے یار ومددگار رہ جائیں گے اور مرنے والوں کی تجہیز وتکفین نہ ہو سکے گی، احقر کے مقالہ میں یہ دلیل آئی ہے کہ ان امراض کا دوسروں تک پہنچنا امر موہوم ہے اور عیادت وتیمارداری فرض ہے، ایک فرض کو ایک امر موہوم کی وجہ سے چھوڑا نہیں جاسکتا۔

کچھ حضرات نے جو تفصیلات پیش کی ہیں وہ خاص توجہ کی متقاضی ہیں، مثلاً:

انہیں اختلاط سے روکا جائے، اگر ایسے مریضوں کی تعداد زیادہ ہو تو حکومت ان کے لئے علاحدہ جگہ بنادے (مولانا نظام الدین قاسمی)۔

اگر سماج میں ایسے مریضوں کے تئیں نفرت عام ہوجائے اور ان کا سماج میں رہنا دوبھر ہوجائے تو ان کے لئے الگ ہوسٹل تعمیر کرادیا جائے (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی)۔

اگر اس طرح کے مریض اکا دکا ہوں تو انہیں اختلاط سے نہیں روکا جاسکتا اور زیادہ ہوجائیں تو روکا جاسکتا ہے، بشرطیکہ ان کے علاحدہ رہنے سہنے کا بندوبست کردیا گیا ہو (مولانا محمد زید مظاہری)۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی اور مولانا نظام الدین قاسمی کی دلیل یہ ہے:

''ذهب المالكية و الشافعية والحنابلة إلى منع المجذوم يتأذى به من مخالطة الأصحاء والاجتماع بالناس...'' (الموسوعه الفقهيه ۷/۸۷)۔

---

[1] مہتمم جامعہ عین الاسلام، نواده مبارکپور۔

''وإذا كثر عدد الجذمى، فقال الأكثرون: يؤمرون أن ينفردوا فى مواضع عن الناس ولا يمنعون عن التصرف فى حوائجهم'' (الموسوعه ۱۵/ ۱۳۰)۔

''يتخذ لهم مكان متفرد عن الأصحاء'' (الموسوعه ۸/ ۷۸)۔

مولانا محمد زید مظاہری کی دلیل ہے:

''ولم يختلفوا فى القليل منهم فى أنهم لا يمنعون قال: ولا يمنعون من صلوة الجمعة مع الناس ويمنعون من غيرها... الخ'' (شرح مسلم للنووى ۲/ ۲۲۳ باب اجتناب المجذوم)۔

ان حضرات نے (فتح الباری ۱۰/ ۲۵۲ باب العین حق) سے یہ دلیل بھی پیش کی ہے کہ حضرت عمرؓ نے جذامی کو لوگوں کے ساتھ اختلاط رکھنے سے منع فرمایا تھا۔

احقر کے نزدیک یہی رائے قابل ترجیح ہے کہ اس قسم کے ایک دو مریضوں کو اختلاط سے نہ روکا جائے اور تعداد بڑھ جانے کی صورت میں حکومت وسماج کا فرض ہے کہ ان کے لئے کوئی ایسا رہائشی بندوبست کرے جس سے اختلاط کی نوبت نہ آئے تاکہ کسی کو ایک دوسرے سے کبیدگی یا نفرت ودل شکنی نہ ہو، لیکن اگر حکومت وسماج ایسا انتظام نہ کرسکیں تو اختلاط سے روک کر ان کی ضروریات زندگی نہ پوری ہونے دینا انصاف کے خلاف ہے، اوپر جو دلائل دیئے گئے ہیں وہ بلاشبہ وزن رکھتے ہیں۔

سوال نمبر ۶ یہ تھا: جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کراسکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کرسکتا ہے؟، کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا؟۔

اس سوال کے جواب میں بہت اختلاف ملا۔

۱- اسقاط کی اجازت نہیں ہے، کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کرسکتا (مفتی حبیب اللہ قاسمی، حکیم ظل الرحمن، مولانا سعید الرحمن قاسمی، شمس پیر زادہ، جمیل احمد نذیری)۔

ان حضرات کا استدلال یہ ہے کہ منتقلی محض طبی اندیشہ اور امر موہوم ہے، یقینی نہیں ہے اور امر موہوم پر مسائل کا مدار نہیں ہوتا۔

۲- اسقاط جائز ہے (مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا احمد نادر القاسمی، محمد نعیم رشیدی، مولانا محمد نور القاسمی)۔

۳- اسقاط پر مجبور کرنا درست نہیں (ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا ناز بیر احمد قاسمی)۔

۴- جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے (مولانا شہباز عالم ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا ولی اللہ قاسمی)۔

۵- جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے، شوہر اور محکمہ صحت مجبور بھی کرسکتا ہے (مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا محمد حاذق القاسمی، مولانا اخلاق الرحمن اررياوی، محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا اختر امام عادل، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری، لیکن مولانا محمد زید مظاہری صاحب نے یہ بھی لکھا ہے کہ ''سد اللباب'' اس کا فتوی نہ دیا جائے، نہ اس کی قانون سازی کرائی جائے، بلکہ حسب موقع ومصلحت علماء ربانیین کا فتوی معتبر ہوگا۔

۶- ظن غالب کی صورت میں جان پڑنے سے قبل عورت کے لئے اسقاط جائز ہے، لیکن اس کی مرضی کے خلاف شوہر یا محکمہ صحت مجبور نہیں کرسکتا، جان پڑنے کے بعد اس وقت جائز ہوگا جبکہ خود عورت کی جان کو خطرہ ہو (مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی محمد جعفر ملی)۔

اسقاط کے مجوزین نے عام طور پر یہ دلیل دی ہے:

''امرأة مرضعة ظهرلها حمل وانقطع لبنها وتخاف على ولدها الهلاك، وليس لأب هٰذا الولد سعة حتى يستاجر الظئر يباح لها أن نعالج في استنزال الدم مادام نطفة أو مضغة أو علقة ولم يخلق له غضو'' (فتاوی ہندیہ۵/۳۵۶)۔

مولانا محمد زید مظاہری کے مقالہ میں ہے کہ بعض امراض زمانہ حمل، ولادت اور رضاعت میں بچہ کی طرف متعدی ہو سکتے ہیں، ابن قتیبہ اور ابن القیم نے اس کی صراحت کی ہے، مولانا اختر امام عادل لکھتے ہیں کہ اسقاط حمل کے اعذار میں فقہاء کرام نے ''ولد سوء'' کی تخلیق کا اندیشہ بھی بیان کیا ہے، ایڈز زدہ بچہ سے زیادہ ''ولد سوء'' کا مصداق آج کے دور میں کون ہو سکتا ہے۔

جوابات کا تجزیہ کرنے سے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ مجوزین اور مانعین میں کوئی خاص اختلاف نہیں ہے، کیونکہ جن لوگوں نے جواز کی بات کہی ہے انہوں نے بھی طبیب حاذق اور ظن غالب وغیرہ کی قید لگائی ہے، اور جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے انہوں نے بھی محض اندیشہ اور امر موہوم کی وجہ سے ناجائز کہا ہے۔

اسقاط حمل کے اعذار کی صورت میں بھی اسقاط کی اجازت نفخ روح اور تخلیق اعضاء سے قبل ہی ثابت ہے، نہ کہ اس کے بعد، البتہ عورت کی ہلاکت کے خوف کا مسئلہ دوسرا ہے۔

رہی جبر کی بات تو شوہر کی حاکم وراعی ہونے اور حکام کی ولایت عامہ والی حیثیت سے اس کی گنجائش بھی نظر آتی ہے۔

احقر کے خیال میں جب متعدد حاذق اطباء یہ کہیں کہ اس حاملہ کے مرض کا بچے کی طرف منتقل ہونے کا خطرہ ظن غالب اور یقین کے درجہ کو پہنچ چکا ہے، ایسی صورت میں اسقاط جائز ہوگا اور عورت راضی نہ ہو تو جبر بھی کیا جا سکتا ہے، لیکن یہ اسقاط جان پڑنے سے قبل ہونا چاہئے، جان پڑنے کے بعد اسی وقت اجازت ہوگی جب خود عورت کی جان کا خطرہ یقینی بن گیا ہو۔

لیکن اس کا عام فتوی نہ دیا جائے، جس کو ضرورت پڑ جائے وہ صورت حال بتا کر مفتیان کرام سے شرعی حکم معلوم کرے اور اس پر عمل کرے۔

ساتواں سوال تھا: جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، کیا انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست ہوگا؟ جب کہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے یا بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپس میں لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے، اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے، یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں، یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے۔

ایک مقالہ نگار محمد فضل الرحمن صاحب رشادی لکھتے ہیں کہ خون کو مس کرنے سے ایڈز نہیں پھیلتا، ہاں ایک کا خون دوسرے کے خون سے مل جائے تو متعدی ہو سکتا ہے، موصوف کی تحقیق کے مطابق ڈاکٹروں نے سوال کے اس حصہ کو نادرست قرار دیا ہے۔

سوال کے جواب میں اکثر حضرات نے لکھا ہے کہ مذکورہ بالا اندیشوں کے پیش نظر داخلوں سے محروم کرنا جائز نہیں، کیونکہ مذکورہ اندیشے سامنے آجانے کے باوجود ضروری نہیں کہ مرض متعدی ہو ہی جائے، لہذا یہ محض ایک واہمہ ہے جو شرعاً غیر معتبر ہے، البتہ محتاط طریقہ اختیار کرتے ہوئے انہیں تعلیمی استفادہ کا موقع دیا جائے۔

ایک ضرر یقینی ہے، ایک ضرر محتمل، تو ضرر محتمل کا اعتبار کر کے ضرر یقینی گوارہ نہیں کیا جا سکتا (مولانا محمد زید مظاہری)۔

اگر ایسے طلبہ زیادہ ہوں تو ان کے لئے تعلیم وتربیت کا جداگانہ انتظام کیا جائے (مولانا اختر امام عادل، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا عتیق احمد بستوی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری صاحب)۔

کچھ حضرات نے بغیر اس تفصیل کے کہ تعداد کم ہو یا زیادہ، ان کے لئے الگ مخصوص تعلیمی نظام بنانے کی رائے دی ہے، مثلاً مفتی محمد جعفر ملی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا اخلاق الرحمن ارزیادی۔

مولانا محمد ہارون قاسمی لکھتے ہیں کہ انہیں داخلہ سے محروم کیا جائے "اتقوا الشبہات" کے تحت اور فرد واحد کے ضرر کو برداشت کر کے عام ضرر کو رفع کیا جائے، مولانا سعید الرحمن قاسمی کا کہنا ہے کہ داخلوں سے محروم بھی نہیں کیا جا سکتا، الگ رکھنے کا بھی حکم نہیں دیا جا سکتا، کیونکہ لوگوں کا عقیدہ خراب ہوگا، اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے۔

احقر کے خیال میں یہ مسئلہ بھی اختلاط کا ہے، ایک دو بچوں کو داخلہ سے محروم نہیں کیا جا سکتا، تعداد بڑھ جائے تو حکومت وسماج کا فرض ہے کہ ان کی تعلیم جیسی بنیادی ضرورت کے لئے جداگانہ مخصوص انتظام کرے، جب تک حکومت وسماج اپنا فرض ادا نہیں کرتے ہیں، انہیں داخلوں سے محروم نہیں رکھ سکتے۔

چنانچہ جن حضرات نے تعداد زیادہ ہونے پر تعلیم وتربیت کا جداگانہ نظام قائم کرنے کی بات لکھی ہے، انہوں نے (فتح الباری، الموسوعۃ الفقہیہ اور شرح مسلم للنووی) کی انہیں عبارتوں کا حوالہ دیا ہے جو سوال ۳ کے جواب کے تحت گذریں۔

سوال نمبر ۸ تھا: اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے، تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں؟۔

یہ سوال اور سوال ۳ دونوں ایک ہی ہیں، اسی لئے کچھ حضرات نے اس کا جواب چھوڑ دیا ہے، ۳ پر اکتفاء کرتے ہوئے کچھ حضرات نے ۳ والے جواب کا حوالہ دیا ہے، کچھ حضرات نے وہی باتیں دہرادی ہیں، یعنی یہ کہ ان کے ساتھ شفقت ومحبت کا معاملہ کیا جائے، علاج ومعالجہ اور نگہداشت کا پورا خیال رکھا جائے، طبی احتیاط کے ساتھ تعلیم وتربیت وغیرہ وغیرہ۔

علاج وغیرہ کی جو ذمہ داریاں والدین برداشت نہ کر سکیں وہ حکومت وقت اور بیت المال پر عائد ہوں گی، اختلاط وغیرہ سے متعلق امور بھی ملحوظ رہیں گے۔

عرض مسئلہ

سوال نمبر ۱۰، ۱۱

مولانا محمد صدر الحسن ندوی [1]

طبی اخلاقیات کے محور دوم کے سوال ۱۰ اور سوال ۱۱ کے عرض کی ذمہ داری مجھے سونپی گئی ہے، اس موضوع پر لکھے گئے تمام مقالات کے مطالعہ کے بعد میں نے مقالہ نگار حضرات کی رائے اور ان کے پیش کردہ دلائل کی تلخیص کی ہے جو پیش خدمت ہے۔

محور دوم سوال ۱۰ یہ ہے:

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعا اس کی کیا حیثیت ہے؟

اس سوال کے جواب میں بلا کسی اختلاف رائے کے تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ تحریر فرمایا ہے کہ طاعون یا اس جیسے مہلک مرض سے متاثرہ علاقہ میں حکومت کی طرف سے آمد و رفت پر پابندی لگانا شرعا درست ہے، اور اس کی تعمیل واجب ہے، البتہ ضرورت اور حاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے، اس کے قائلین ہیں:

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد صدر الحسن ندوی، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا احمد نادر القاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر ملی رحمانی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا اخلاق الرحمن، مولانا عزیر الرحمن، جناب حکیم ظل الرحمن۔

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اپنا مستدل صحیحین کی اس روایت کو بنایا ہے:

''إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها'' (بخاری)۔

اور دوسری روایت ہے:

''إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه'' (بخاری و مسلم)۔

مفتی جمیل احمد نذیری نے فتح الباری کی یہ عبارت نقل کی ہے:

''وفي هذا الحديث جواز رجوع من أراد الدخول فعلم أمدبها الطاعون ومد ذلك ليس من الطيره وإنما هي من منع الالقاء إلى التهلكة أو سد اللذريعة'' (فتح الباری ۱۰/۱۸۷)۔

اسی طرح حضرت عمرؓ کے سفر شام کے واقعہ کو بھی مستدل بنایا گیا ہے کہ سفر شام کے دوران جب حضرت عمر کو مقام عوامس میں یہ اطلاع ملی کہ

---

[1] اورنگ آباد، مہاراشٹر۔

اس علاقہ میں طاعون پھیلا ہوا ہے تو آپ نے اکابر صحابہ سے مشورہ کے بعد سفر ملتوی فرمایا، جس پر حضرت ابوعبیدہ کو اعتراض ہوا اور انہوں نے کہا کہ آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں! تو حضرت عمرؓ نے یہ تاریخی جملہ فرمایا: "نعم أفر من قدر الله إلى قدر الله" (مسلم ۲/ ۲۲۸، ۲۲۹)۔حضرت عبد الرحمن بن عوف نے جب حدیث طاعون بیان کی تو صحابہ کرام کو اطمینان ہوا۔

مولانا اختر امام عادل صاحب نے "سنن ابی داؤد" کی یہ روایت نقل کی ہے:

"عن يحيى بن عبد الله بن بحير قال أخبرني من سمع فروه بن مسيك يقول: قلت يا رسول الله: عندنا أرض يقال لها: أبيد وهي أرض ريفنا وميرتنا" (زراعت اور غلہ کی زمین) وإن وباءها شديد. فقال دعها عنك. فإنه من القرف (قرب) التلف" (ہلاکت)۔(مشکوۃ شریف ۳۹۲، ۳۹۱)۔

مولانا مفتی زید مظاہری صاحب نے تحریر فرمایا ہے:

حکومت کی طرف سے پابندی عائد کرنے کے بعد کیا رعایا کے لئے اس کی اطاعت ضروری ہے یا اس پابندی کی خلاف ورزی بھی درست ہے؟، سوال قائم کرنے کے بعد خود ہی جواب دیتے ہوئے فرماتے ہیں: احتیاط و اجتناب کا حکم وجوبی نہیں، بلکہ استحبابی ہے اور قاعدہ ہے کہ امر مندوب بھی اگر حکومت کا قانون بن جائے تو اس کی اطاعت ضروری ہوتی ہے، خصوصا وہ قانون جس میں عام لوگوں کی مصلحت ہو، ایسے قانون کے مطابق عمل کرنا ضروری ہوتا ہے، ظاہرا بھی اور باطنا بھی، یعنی اس حکم کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال ہے، دین و دنیا دونوں کا، دنیا کا تو اس طرح ممکن ہے کہ واقعی مرض متعدی ہو جائے اور دین کا اس طرح کہ شیطان بداعتقادی پیدا کردے گا کہ اگر تم نہ جاتے تو یہ بیماری نہ لگتی، الغرض حکم کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہے اور جس قانون کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہو اس کی اطاعت و پابندی باطنا بھی واجب ہوتی ہے، یعنی حکومت کو اطلاع نہ ہو جب بھی اس قانون کی خلاف ورزی درست نہیں۔

(امداد الفتاویٰ ۳/ ۴۳۹، ۲/ ۳۱۳)۔

سوال نمبر ۱۱:...... اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں، اور پھر یہ صورتحال پیدا ہوگئی، اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل وعیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل وعیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر وکاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟۔

اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں؟ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، ان کے لئے کیا حکم ہے؟۔

اس کے جواب میں تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ لکھا ہے کہ طاعون زدہ علاقہ سے باہر جانا اگر ازراہ فرار نہ ہو، بلکہ کسی ضرورت اور مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے، اسی طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت و مصلحت کی بنا پر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا چاہیں تو ان کے لئے بھی اجازت ہے، یہ رائے درج ذیل حضرات نے دی ہے:

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا احمد نادر قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد صدر الحسن ندوی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا سید قدرت اللہ باقوی، مولانا اخلاق الرحمن ارریاوی، حکیم ظل الرحمن، مفتی عزیز الرحمن مدنی۔

دلیل

مولانا عتیق احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی وغیرہم کی دلیل یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور

وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے، ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں، مولانا محمد جعفر ملی نے (امداد الفتاوی ۴؍ ۲۸۴) کی یہ عبارت نقل کی ہے:

''لأن الضرورة مستثناة بإطلاق الدلائل''

مولانا ولی اللہ قاسمی نے شرح نووی علی مسلم کی عبارت نقل کی ہے:

''اتفقوا على جواز الخروج بشغل وغرض غير الضرار، ودليله صريح الأحاديث'' (شرح مسلم للنووی ۲/ ۲۲۹)۔

مفتی جمیل احمد نذیری نے (امداد الفتاوی ۴؍ ۲۹۷) کی عبارت نقل کی ہے جو خروج کسی عارض کی وجہ سے ہو وہ فرار من الطاعون نہیں ہے، اگر وہ عارض قوی و معتبر ہے تو خروج جائز ہے۔ ''درمختار'' میں ہے:

''إذا خرج من بلدة بها الطاعون، فإنه علم أن كل شئ بقدر الله تعالى فلا بأس بأنه يخرج ويدخل، وإن كان عقده أنه لو خرج نجا، ولو دخل ابتلى به كره ذلك، فلا يدخل ولا يخرج صيانة لاعتقاده، وعليه حمل النهى فى الحديث الشريف'' (درمختار ۵/ ۵۳۴)۔

مولانا سعید الرحمن قاسمی نے ''زاد المعاد'' کی عبارت نقل کی ہے:

''قيامه الدخول فى الأرض التى هو بها تعرض للبلاء'' (زاد المعاد ۴/ ۴۲)۔

مفتی محمد زید صاحب نے احکام القرآن قرطبی کی عبارت نقل کی ہے:

''إذا أيقن أن دخولها لا يجلب إليه قدرا لم يكن الله قدره له يباح له الدخول والخروج منه على هٰذا الحد الذى ذكرناه'' (احكام القرآن للقرطبی ۴/ ۲۳۴)۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے احیاء علوم الدین کی عبارت نقل کی ہے:

'لا ينهى عن الدخول لانه تعرض لضرر موهوم على رجاء دفع ضرر عن كيفية المسلمين (احياء علوم الدين ۱۲/ ۲۸۰)۔

طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا گیا ہے کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موہوم نقصان کے خطرہ کو گوارا کرنا ہے۔ مولانا اختر امام عادل صاحب نے معارف القرآن کی عبارت نقل کی ہے، مولانا مفتی محمد شفیع رحمہ اللہ فرماتے ہیں: حدیث کے الفاظ میں ''فلا تخرجوا منه فرارا'' آیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے، اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا موت سے نجات نہیں دے سکتا، یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب وہوا کی تبدیلی کے لئے یہاں سے چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے، اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا پھیلی ہوئی ہے اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی، وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے، تو ایسی حالت میں اس کے لئے وہاں جانا بھی جائز ہوگا (معارف القرآن ۱/ ۵۹۸-۵۹۹)۔

اس عبارت کی طرف مفتی محمد زید مظاہری صاحب نے بھی اپنے مقالہ میں اشارہ کیا ہے۔

عرض مسئلہ

محور دوم

مفتی حبیب اللہ قاسمی[1]

راقم السطور کو طبی اخلاقیات کے محور دوم کے سوال ر ۴ کے عرض مسئلہ کا مکلف بنایا گیا ہے، لہذا پہلے سوال ر ۴ سپرد قلم ہے، اس کے بعد مقالہ نگار اہل قلم کی آرا و دلائل سپرد قرطاس کئے جائیں گے۔

سوال نمبر ۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے مجامعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، قابل سزا قرار پائیگا؟ اور اسے سزا دی جائے گی؟۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

اس سوال کے جواب پر مشتمل ۲۹ مقالات راقم السطور کو موصول ہوئے، ان سارے مقالات کے مطالعہ کے بعد قدر مشترک اور امر متفق علیہ جو چیز ملی وہ ایڈز کے مریض کا مجرم و گنہگار ہونا ہے، سارے ہی مقالہ نگار حضرات نے ایسے شخص کو گنہگار قرار دیا ہے، البتہ اکثر حضرات نے عمد و غیر عمد کا فرق کیا ہے، عمد کی صورت میں تقریباً سارے ہی مقالہ نگار گناہگار و مجرم قرار دیتے ہیں، البتہ شمس پیرزادہ صاحب نے عامد مضطر و مکرہ کو گناہ سے مستثنیٰ قرار دیا ہے اور غیر عامد، یعنی ایسا شخص جس کو جماع یا خون دینے سے انتقال مرض کا علم نہ ہو اس کو عدم علم وعدم عمد کی وجہ سے معذور قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا محمد عارف مظہری، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولوی مجاہد الاسلام قاسمی، مولوی محمد نور القاسمی، مولوی محمد نعیم رشیدی صاحبان نے غیر عامد پر قیاس کرتے ہوئے گنہگار و مجرم قرار دیا ہے۔

بصورت جماع یا اعطاء دم مرض کے یقینی طور پر منتقل ہو جانے کی صورت میں ایسے مریض کا یہ عمل موجب ضمان ہے یا نہیں؟ اکثر مقالہ نگاروں کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن ہوگا اور قابل تعزیر ہوگا، تقریباً اکثر مقالہ نگاروں نے ایسے شخص کو متسبب قرار دیتے ہوئے ضمان کی بات لکھی ہے، لیکن مفتی محمد زید مظاہری نے اس کو مباشر تسلیم کیا ہے، جن حضرات نے متسبب قرار دیا ہے انہوں نے تعمد اور تعدی کی شرط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ضامن قرار دیا ہے، اکثر حضرات کے مقالات میں بطور دلیل تین طرح کی عبارتیں مذکور ہیں:

۱- ''إذا سقى إنسانا شرابا سموما فمات، فعليه التعزير'' (شامی)

---

[1] بانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دار العلوم مہذب پور اعظم گڑھ۔

۲- ''لو أتلف المعائن شيئا ضمنه'' (قرطبی)

۳- ''لا ضرر ولا ضرار في الإسلام'' (الحديث)

البتہ مولانا اختر امام عادل صاحب نے مقتول مختار وغیر مختار کا فرق کیا ہے، یعنی مقتول نے اپنی رضا سے مریض کو جانتے ہوئے جماع کروایا یا خون لیا تو قاتل پر ضمان نہیں آئے گا مریض کی رضاء کو مسقط تسبب قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی اور مفتی جمیل احمد نذیری اور مولانا سعید الرحمن قاسمی جماع کی صورت میں شوہر کے ضمان کے قائل نہیں، مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا سعید الرحمن قاسمی کا استدلال عالمگیری کے اس جزئیہ سے ہے:

''عن محمد رجل جامع امراته و مثلها يجامع فماتت من ذات فلا شئ عليه''

لیکن مولانا نظام الدین قاسمی اور مولانا ولی اللہ قاسمی نے جماع کو صفت سلامتی کے ساتھ مشروط قرار دیا ہے۔

مفتی جمیل احمد نذیری کی دلیل یہ ہے کہ وطی یا خون دینے سے انتقال مرض یقینی نہیں بلکہ ظنی امر ہے، لہذا امر مظنون پر ضمان کی بنیاد نہیں رکھی جاسکتی۔

موت کی صورت میں ایڈز کا مریض جو قتل کا سبب بنا ہے اس پر دیت واجب ہوگی یا نہیں؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب وجوب دیت کے قائل ہیں، لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب وجوب دیت کے قائل نہیں، ان کا استدلال خانیہ کی اس عبارت سے ہے:

''لو سقى إنسانا شرابا فمات لاقصاص ولادية؛ لأنه شرب منه باختياره، إلا أن الدفع خدعة، فلا يلزم إلا التعزير والاستغفار''۔

عرض مسئلہ

محور دوم

مولانا مفتی محمد زید مظاہری[1]

سوال ۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا تو کیا اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے؟

اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے؟

اس سوال کے دو جز ہیں: ایک تو یہ کہ ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں، دوسرا جزیہ ہے کہ نکاح کے بعد یہ مرض شوہر کو لاحق ہوجائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں؟

اس سلسلہ میں جملہ مقالہ نگار حضرات کی جو آراء موصول ہوئی ہیں وہ چار قسم کی ہیں:

پہلی رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے سوال کے جز اول وثانی کی تفصیل کے بغیر (یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود تھا یا بعد میں لاحق ہوگیا بغیر کسی تشقیق وتفصیل کے) مطلقا عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں: مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی محمد عبید اللہ اسعدی، سید اسرار الحق سبیلی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا احمد نادر القاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، ڈاکٹر سید قدرت اللہ باقوی، محمد نعیم رشیدی، جناب شمس پیر زادہ۔

دوسری رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے سوال کے دونوں شقوں میں صراحت کے ساتھ، یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود ہو یا بعد میں لاحق ہوگیا ہو دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہے، ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں: مولانا اخلاق الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد شہباز ندوی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد حاذق، مولوی مجاہد الاسلام قاسمی، اور مولانا عتیق احمد قاسمی (نے مالکیہ مسلک کے مطابق اجازت دی ہے)۔

تیسری رائے: بعض حضرات نے چند شرائط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے، جس کی تفصیل مندرج ذیل ہے:

مولانا فضل الرحمن رشادی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا ولی اللہ قاسمی، یہ حضرات فرماتے ہیں کہ سوال کی دونوں شقوں میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے، بشرطیکہ:

۱- عورت خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو،

۲- نیز علم ہوجانے کے بعد رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو۔

حکیم ظل الرحمن صاحب فرماتے ہیں کہ ایک سال مہلت علاج کے بعد بھی مرض باقی ہے تو عورت فسخ نکاح کرا سکتی ہے۔

مولانا مفتی محمد جعفر صاحب فرماتے ہیں کہ فسخ نکاح کا اختیار اس وقت ہوگا جب کہ زوجین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے۔

---

[1] استاذ دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

مولانا محمد ہارون قاسمی نے مذکورہ بالا شرائط (جز ۵ کے) نیز قضاء قاضی کی شرط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

چوتھی رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے مسئلہ میں تفصیل کی ہے، وہ یہ کہ نکاح سے پہلے شوہر میں یہ مرض موجود تھا اور مرض چھپا کر اس نے نکاح کرلیا تب تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے، ورنہ بعد میں مرض لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ نہیں کرسکتی، ان حضرات کے نام یہ ہیں:

مولانا محمد عارف مظہری، مولانا نعیم اختر قاسمی، راقم الحروف محمد زید۔

جملہ آراء کا تجزیہ اور متفق علیہ آراء

۱- تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو عورت کے علم میں آجانے کے بعد اس کو فسخ نکاح (گو شیخین کے مسلک کے مطابق نہیں ہے، لیکن) امام محمد کے مسلک کے مطابق ہے، تمام مقالہ نگار حضرات نے امام محمد کے قول کو اختیار فرما کر فسخ نکاح کا حق دیا ہے، البتہ مولانا عارف مظہری کی تحریر سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس صورت میں بھی عورت کو اختیار نہ ہونا چاہئے۔ ان کے نزدیک شیخین کا قول راجح ہے، اور مولانا محمد جعفر ملی فرماتے ہیں کہ اس صورت میں بھی اختیار اس وقت ہوگا جب کہ زوجین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہوسکتا ہے، ورنہ نہیں، علت انتقال مرض پائے جانے کی وجہ سے۔

۲- نیز تمام مقالہ نگار حضرات اس پر بھی متفق ہیں کہ علم میں آجانے کے بعد بھی اگر عورت نے شوہر کو اختیار کرلیا تو اب عورت کا یہ اختیار باطل ہوجائے گا۔

۳- جملہ مقالہ نگار کی آراء سے مجموعی طور پر معلوم ہوتا ہے کہ چوتھی رائے (جس کے تحت تین حضرات کے نام ہیں) ان کے علاوہ بقیہ تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ نکاح کے بعد بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، جن حضرات نے شرائط کا ذکر کیا ہے واضح ہونے کی وجہ سے دوسرے حضرات نے اس کے ذکر کی ضرورت نہیں سمجھی۔

نیز جملہ مقالہ نگار حضرات نے فقہ حنفی کے دائرہ میں رہ کر امام محمد کے قول کو اختیار کرتے ہوئے فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے علاوہ مولانا عتیق احمد قاسمی کے، کہ انہوں نے مالکی مذہب کی بناء پر عورت کو فسخ نکاح کا حق دیا ہے۔

جملہ مقالہ نگار حضرات نے اپنے مدعی کے اثبات کے جو دلائل ذکر فرمائے ہیں ان میں اہم دلائل یہ ہیں:

حدیث سعید بن المسیب، علامہ کاسانی، علامہ ابن نجیم اور عالمگیری کی عبارت نیز "فتح الباری" کی عبارت۔

دلائل پر گفتگو سے قبل یہ بات ذہن نشین کرلینا چاہئے کہ زیر بحث مسئلہ اب صرف یہ ہے کہ تکمیل نکاح کے بعد شوہر کو مرض ایڈز لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں، اور امام محمد کے مسلک کے مطابق اس صورت میں فسخ نکاح کی اجازت ہے یا نہیں؟۔

اس کے بعد ہم دلائل میں سے بعض دلائل کا جائزہ لینا چاہیں گے۔

دلائل کا مختصر جائزہ

جملہ مقالہ نگار حضرات نے جتنے بھی دلائل تحریر کئے ہیں ان میں کسی بھی حدیث یا فقہی عبارت میں اس کی صراحت نہیں ہے کہ نکاح کے بعد بھی امراض لاحق ہوجانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔

۱- اس سلسلہ میں حضرت سعید بن المسیب کی روایت جس کو امام محمد نے موطاء میں نقل فرمایا ہے، ذکر کی جاتی ہے، وہ یہ ہے:

"عن سعيد بن المسيب أنه قال: أيما رجل تزوج امرأة، وبه جنون أو ضرر فإنها تخيرت إن شاء قرت، وإن شاء فارقت" (موطاء امام محمد: ص ۲۴۳)۔

امام محمد نے اس سلسلہ میں جس توسع کے قول کو اختیار فرمایا ہے اور مرض کی تحدید کے بغیر ہر نوع کے ناقابل برداشت امراض کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے، اس کا ماخذ یہی حدیث بالا ہے، چنانچہ حدیث نقل کرنے کے بعد امام محمد فرماتے ہیں:

"قال محمد: إذا كان أمرا لا يحتمل خيرت، فإن شاء قرت، وإن شاء فارقت" (ص ۲۴۳)۔

حدیث بالا کے الفاظ میں غور کیجئے جو امام محمد کا مستدل ہے کہ اس میں جنون یا کسی نوع کا مرض نکاح کے وقت موجود ہونے کی صراحت ہے یا نکاح کے بعد پیدا ہونے کی؟ بالکل واضح الفاظ ہیں: "تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر" یعنی نکاح کے وقت مرد میں یہ مرض موجود تھا، اسی وجہ سے امام محمد نے موطا میں جو عنوان مقرر کیا ہے وہ بھی اسی کے موافق ہے "باب الرجل ینکح المرأة ولا یصل إلیها لعلة بالمرأة أو بالرجل" اور اس سے زیادہ واضح عبارت امام محمد نے "کتاب الآثار" میں نقل فرمائی ہے:

"باب الرجل یتزوج وبه العیب والمرأة" آگے فرماتے ہیں: "وکذلك اذا وجدته مجنونا موسوسا یخاف علیه قتله أو وجدته مجذوما منقطعا" (کتاب الآثار: ص ۲۵۴ کراچی)۔

یعنی اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالانکہ اس میں عیب موجود ہو، اس طرح (عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا) جبکہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذام کے مرض میں مبتلا پایا۔

ان سب تصریحات سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ امام محمد کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق اسی وقت ہے جب کہ نکاح کے وقت بھی مرد میں وہ عیب موجود ہو، باقی بعد میں مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں اختیار نہ ہوگا۔

"الحیلۃ الناجزۃ" میں ہے: جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہوگیا ہو اس کے متعلق امام محمد سے کوئی صراحت نہیں ملی (ص ۶۶)۔

اس کے بعد فقہاء کرام نے امام محمد کے اسی مسلک کو نقل فرمایا ہے، علامہ کاسانی، زیلعی، طحطاوی، قہستانی، عالمگیری کی عبارتیں موجود ہیں، لیکن کسی ایک عبارت سے اس پر دلالت نہیں ہوتی کہ نکاح کے بعد مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

۲- بعض حضرات نے علامہ کاسانی کی یہ عبارت دلیل میں نقل فرمائی ہے:

"قال محمد خلوه من کل عیب لا یمکنها المقام معه إلا بضرر کالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النکاح حتی یفسخ به النکاح، وجه قول محمد أن الخیار فی العیوب الخمسة إنما تثبت لدفع الضرر عن المرأة وهذه العیوب فی إلحاق الضرر فوق تلك" (بدائع ۲/ ۳۲۷)۔

لیکن علامہ کاسانی کی اس عبارت سے اس پر استدلال کرنا کہ نکاح کے بعد بھی شوہر کے کسی مہلک مرض میں گرفتار ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا محل غور ہے، کیونکہ امام محمد نے اس قسم کے عیوب وامراض سے خالی ہونے کی شرط نکاح لازم ہونے کے لئے لگائی ہے، لیکن نکاح لازم ہوجانے کے بعد بقاء نکاح ودوام نکاح کے لئے بھی شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری اور شرط ہے یا نہیں، عبارت میں اس سے تعرض ہی نہیں، کتب فقہ سے معلوم ہوتا ہے کہ بقاء نکاح کے لئے شوہر کا امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں۔

اور بالفرض اگر علامہ کاسانی کی مذکورہ عبارت کا یہی مطلب ہے کہ نکاح کے بعد جو امراض مرد کو لاحق ہوں ان کی بناء پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا تو اس سے لازم آتا ہے کہ شوہر ہمبستری کے بعد بھی اگر مجبوب یا عنین ہوجائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہونا چاہئے، کیونکہ عبارت بالا میں عیوب خمسہ اور دیگر امراض سے خالی ہونا شرط قرار دیا ہے اور عیوب خمسہ میں جب عنت بھی ہے تو کیا کوئی اس کا بھی قائل ہے کہ شوہر کے بعد میں عنین ہوجانے کی وجہ سے اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ حالانکہ علامہ کاسانی خود فرماتے ہیں:

"لو وصل إلیها مرة فلا خیار لها" (بدائع ۲/ ۳۲۵) ایک مرتبہ صحبت کے بعد عورت کو خیار فسخ باقی نہیں رہتا۔

۳- اصل بات یہی ہے کہ لزوم نکاح سے پہلے تو عورت کو (عیوب وامراض معتبرہ کی وجہ سے) نکاح کو رد کرنے کا اختیار رہتا ہے، لزوم نکاح کے بعد نہیں، یہی وجہ ہے کہ زیلعی وغیرہ نے جو عبارت نقل فرمائی ہے اس میں لفظ "ترد" فرمایا، اور "رد" کا ظاہری مفہوم یہی ہے کہ ابھی نکاح لازم اور مکمل نہ ہوا ہو، ایسی حالت میں رد نکاح ہوگا، تکمیل نکاح کے بعد رد نہیں، بلکہ فسخ نکاح ہوگا، یعنی لفظ "رد" خاص ہے تکمیل اور لزوم نکاح سے پہلے کے لئے، اور فسخ دونوں کو عام ہے (واللہ اعلم کذا قال استاذنا)۔ البتہ فسخ نکاح دونوں صورتوں کو عام ہے، اسی سے مندرجہ ذیل عبارات کا مطلب بھی واضح ہوگیا جس کو بعض حضرات نے بطور استدلال کے ذکر فرمایا ہے:

''ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش لا تطيق المقام معه'' (زیلعی ۳/ ۲۵)۔

''إن القاضي لو قضى برد أحد الزوجين بعيب نفذ قضاءه'' (بحر ۴/ ۱۲۷)۔

غور فرمایئے! کیا اس عبارت میں اس کی صراحت ہے کہ مرض لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ اور صاحب بحر نے قضاء قاضی کی جو صراحت فرمائی ہے وہ اس وجہ سے کہ یہ شیخین کے مسلک کے خلاف ہے، لیکن قضاء قاضی کے بعد اس کا نفاذ ہوجائے گا اور شیخین کے نزدیک (جب وعنۃ) کے علاوہ دیگر امراض وعیوب جو نکاح سے پہلے شوہر میں موجود تھے ان کی وجہ سے بھی فسخ نکاح نہیں ہوسکتا، اس کے متعلق صاحب بحر تحریر فرماتے ہیں کہ اگر قاضی نے سابقہ عیوب کی بناء پر نکاح رد کردیا تو وہ نافذ ہوجائے گا۔ عیوب حادثہ سے اس عبارت کا تعلق نہیں۔

۴- اس سلسلہ میں سب سے اہم عالمگیری کی مندرجہ ذیل عبارت سمجھی جاتی ہے جس کو متعدد حضرات نے نقل فرمایا ہے، وہ یہ ہے:

''قال محمد إن كان الجنون حادثا يؤجله سنة كالعنة، وإن كان مطبقا فهو كالجب، وبه نأخذ''

(عالمگیری ۲/ ۵۵۲، مجمع الانہر ۱/ ۴۶۴)۔

امام طحطاوی نے امام محمد کا مسلک نقل کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے:

''إذا كان بالرجل من الجنون ما يمنعه من الوصول إلى زوجته أو من البرص وكان الجنون جنونا حادثا كان ذلك كالعنين ينتظر برؤه منه حولا، وإن كان ما به من الجنون جنون اطباق خيرت بين المقام معه وبين فراقه'' (مختصر الطحاوی ص ۱۸۲)۔

اس عبارت میں جنون حادث کا مطلب عام طور پر یہ سمجھا گیا ہے کہ وہ جنون جو بعد نکاح پیدا ہوجائے اس میں ایک سال کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، لیکن جنون حادث کا یہ مطلب یہاں پر ہرگز مراد نہیں ہوسکتا، جس کے وجوہات مندرجہ ذیل ہیں:

اولاً تو اس وجہ سے کہ یہ مسئلہ امام محمد سے منقول ہے اور امام محمد نے موطا نیز کتاب الآثار میں خود صراحت فرمائی ہے کہ عورت کو اختیار اس وقت ہوگا جب کہ نکاح کے وقت مرد کو جنون لاحق ہو۔

دوسرے علامہ کاسانی کی عبارت کے تحت جو کچھ عرض کیا گیا اس کا تقاضا بھی یہی ہے کہ جنون حادث کا مفہوم یہ نہیں، کیونکہ لزوم نکاح کے بعد عورت کو اختیار نہیں رہتا، جس کی تفصیل ماقبل میں گزر چکی۔

تیسرے خود عبارت میں غور کیجئے! جنون حادث کو جنون مطبق کے بالمقابل ذکر فرمایا ہے، اور جنون مطبق کی تعریف میں تعین ہے کہ جو مستقل یا سال کے اکثر حصہ میں مجنون رہتا ہو۔

''إن كان حاصلا في أكثر السنة فمطبق وما دونها فغير مطبق'' (کتاب التعریفات للجرجانی: ص ۳۵)۔

اس سے جنون حادث کی تعریف بھی متعین ہوجاتی ہے کہ وہ جنون جس میں کبھی افاقہ ہوتا ہو اور کبھی جنون ہوتا ہو، امام طحاوی کی عبارت میں غور فرمایئے کہ اگر جنون حادث کا یہی مطلب ہوتا کہ وہ جنون جو بعد نکاح شوہر کو لاحق ہوجائے تو اس کے مقابلہ میں جنون اطباق نہ فرماتے، بلکہ جنون حادث کے مقابلہ میں جنون قدیم فرماتے کہ وہ جنون جو نکاح سے بیشتر شوہر میں موجود ہو، ورنہ اگر حادث کے یہی معنی ہیں کہ جو جنون بعد میں پیدا ہو تو لازم آتا ہے کہ اس کے مقابلہ میں مطبق کو جنون قدیم کے معنی میں مراد لیا جائے، حالانکہ فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ جنون مطبق کو قدیم کے معنی میں ہرگز مراد نہیں لے سکتے۔

''وتبطل الوكالة بموت المؤكل وجنونه جنونا مطبقا'' (ہدایہ ۳/ ۱۹۹، بحر ۷/ ۱۸۹)۔

الغرض چونکہ جنون حادث کو جنون مطبق کے مقابلہ میں فرمایا ہے اور مطبق کی تعریف متعین ہے جس سے حادث کی تعریف بھی متعین ہوگئی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب نے جدید فقہی مسائل دوم میں عالمگیری کی مذکورہ بالا عبارت کی ترجمانی ان الفاظ میں فرمائی ہے: فقہاء نے جنون کی دو قسمیں کی ہیں، جنون مطبق اور جنون غیر مطبق (جنون حادث کو جنون غیر مطبق سے تعبیر فرمایا ہے) آگے اس کا حکم بیان فرماتے ہیں، جنون غیر مطبق یہ ہے کہ

وقفہ وقفہ سے جنون کا دورہ پڑتا ہو، ایسے مریض کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی اگر اس کے باوجود صحت مند نہ ہوا تو پھر نکاح فسخ کر دیا جائے گا۔

(جدید فقہی مسائل ص ۱۷۰ بحوالہ عالمگیری ۲/ ۱۳۴)۔

اس سے معلوم ہوا کہ علامہ موصوف کے نزدیک جنون حادث کا مصداق اور اس کی تعبیر جنون غیر مطبق ہے، نہ کہ وہ جنون جو نکاح کے بعد لاحق ہو جائے۔

نیز علامہ موصوف نے مقالہ میں ایڈز کے مریض کو عنین کے حکم میں قرار دیا ہے اور عنین کا حکم متعین ہے کہ ایک مرتبہ صحبت کے بعد حق تفریق ختم ہو جاتا ہے اور جو بعد میں عنین ہو گیا ہو اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا اس حکم کی روشنی میں علامہ موصوف کی تصریح کے مطابق ایڈز کے مریض کی عورت کو بھی فسخ نکاح کا حق نہ ہونا چاہئے۔

احقر کی رائے کا مستدل

اس سلسلہ میں احقر کی رائے یہ ہے کہ نکاح سے پہلے ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض اگر مرد میں پائے جائیں تو عورت کو فسخ نکاح کا حق امام محمد کے مسلک کے مطابق ہوگا اور وہ جنون اور مہلک امراض جو بعد میں شوہر کو لاحق ہو جائیں فقہاء حنفیہ میں سے کسی امام کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا، جس کے مختصر دلائل یہ ہیں:

۱- مصنف عبد الرزاق کی روایت ہے:

’’عبد الرزاق عن الثوری فی رجل یحدث به بلاء لا یفرق بینهما هو بمنزلة المرأة لا یرد الرجل ولا ترد المراة، وذكره عن حماد عن إبراهيم‘‘ (مصنف عبد الرزاق ۶/ ۲۴۹)۔

اس میں صراحت ہے کہ نکاح کے بعد پیدا ہونے والی مصیبت اور مرض کی بناء پر زوجین میں تفریق نہیں کی جائے گی، نہ مرد عورت کو رد کر سکتا ہے، نہ عورت مرد کو، حماد نے ابراہیم سے اس طرح نقل فرمایا ہے۔

۲- ’’عبد الرزاق عن ابن جريج قال: قلت لعطاء: فالرجل إن كان به بعض الأربع جذام أو جنون أو برص أو عفل قال: ليس لها شئ هو أحق بها‘‘ (مصنف عبد الرزاق ۶/ ۲۴۹ حدیث ۱۰۷۰۱)۔

اس میں صراحت ہے کہ جذام، جنون، برص، عفل کی بنا پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں، مریض شوہر ہی عورت کا زیادہ مستحق ہے۔

۳- مصنف ابن ابی شیبہ کی روایت ہے:

’’حدثنا أبوبكر قال نا عبدالوهاب الثقفى عن أيوب قال: كتبت إلى أبي قلابة فى امرأة زوجها مجنون لا نرجو أن يبراء، يطلق عنه وليه؟ فكتب إلى أنها امرأة أبلاها الله بالبلاء فلتصبر‘‘ (مصنف ابن ابی شیبہ ۵/ ۳۴)۔

۴ ’’وذكر عن عطاء فيمن تزوج فلما دخل بدا منه برص أو جذام، قال عطاء: لا تنزع عنه، قال: وهو قول أبي الزناد وابن أبي ليلى، وداؤد، والثورى وأبي حنيفة وأبي يوسف‘‘ (الجوہر النقی علی سنن بیہقی: ص ۲۱۵)۔

ان روایات میں صراحت ہے کہ برص، جذام، جنون کی بنا پر بھی نکاح فسخ نہیں کیا گیا اور عورت کو صبر کرنے کی تاکید کی گئی۔

۵- امام بیہقی نے سنن کبری میں اور امام محمد نے موطا میں روایت نقل کی ہے:

’’عن سعيد بن المسيب أنه قال أيما رجل تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر، فإنها تخير فإن شاءت فرقته وإن شاءت قرت‘‘ (سنن بیہقی ۷/ ۲۱۵)

اس روایت میں صراحت ہے کہ نکاح کے وقت اگر شوہر کو جنون یا مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا بھی اختیار ہے، اس طرح بعد نکاح دخول سے پہلے مرض لاحق ہو جائے تب بھی عورت کو اختیار ہے، مصنف عبد الرزاق میں اس سلسلہ کی کئی روایت موجود ہیں (روایت ص ۱۰۷۰۲، ۱۰۷۰۹، ۱۰۷۱۰)۔

المحلی میں بھی اسی کو اختیار کیا ہے کہ نکاح کے بعد برص، جذام، جنون وغیرہ پیدا ہو جانے کی صورت میں فسخ نکاح نہیں ہو سکتا۔

"لا يفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث ولا ببرص كذلك ولا بجنون كذلك" (المحلى ١٠/١٠٩)۔

حنفیہ کا بھی اصل مسلک یہی ہے اور امام محمد سے جو کچھ توسع منقول ہے وہ صرف اس صورت میں ہے جب کہ نکاح سے پہلے مرد میں وہ عیب موجود ہو۔

فقہاء حنفیہ کا مستدل مندرجہ بالا روایات ہیں، احقر نے بھی اسی رائے کو عرض کیا ہے۔

مالکیہ کے مسلک پر فتویٰ

البتہ دوسرے مذاہب فقہاء مالکیہ وغیرہ کے یہاں اس کی گنجائش ہے کہ نکاح کے بعد بھی جو جنون پیدا ہو جائے اس میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ مدونہ میں ہے:

"قال لي مالك في المجنون إذا أصابه الجنون بعد تزويجه المراة أنها تعزل ويضرب له أجل في علاجه، فإن برأ، وإلا فرق بينهما" (مدونه ٢/٢٦٦)۔

شدید ضرورت کی بنا پر اکابر علماء ہند نے اس صورت میں مالکیہ کے قول پر فتویٰ دیا ہے، یعنی نکاح کے بعد شوہر کو جنون لاحق ہو جائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا (الحیلۃ الناجزہ ص ٦٦)۔

لیکن مجنون کی طرح دیگر عیوب و امراض، مثلاً ایڈز، کینسر وغیرہ جو بعد میں شوہر کو لاحق ہو جائیں ان میں بھی شوہر کو ایک سال کے علاج کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا یا یہ حکم صرف مجنون کے ساتھ خاص ہے؟ اس سلسلہ میں مدونہ وغیرہ کی تصریحات زیادہ واضح نہیں، المغنی اور الشرح الکبیر میں تصریح ہے کہ بعد نکاح جو عیب پیدا ہو جائیں تو دو قول ہیں:

"حدث العيب بأحدهما بعد العقد، ففيه وجهان: أحدهما يثبت الخيار والثاني، لا يثبت وهو قول أبي بكر وابن حامد و مذهب مالك، وقال أصحاب الشافعي: إن حدث بالزوج يثبت الخيار" (المغنی ٦/ ٦٥٣)۔

پہلے قول کی بنیاد پر اور شافعیہ کے مسلک کے مطابق بعد عقد پیدا ہونے والے امراض کی بناء پر اگر اختیار مان بھی لیا جائے تب بھی یہ بات غور کرنے کی ہے کہ ہر مذہب والوں کے نزدیک محدود اور متعین امراض و عیوب ہیں جن کی بنا پر عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے اور ابن قدامہ نے لکھا ہے کہ ان امراض و عیوب کے علاوہ دوسرے عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق نہیں اور نہ ہی ان امراض پر دوسرے عیوب کو قیاس کیا جا سکتا ہے۔

"الفصل الثالث أنه لا يثبت الخيار لغير ماذكرناه، ولا يصح قياسها على هذه العيوب لما بينهما من الفرق" (المغنی ٦/ ٦٥٢)۔

اس لئے اگر دوسرے مذاہب کی بنیاد پر ایڈز کی وجہ سے اس کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق دیا جائے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس مذہب کے کبار علماء و ارباب افتاء سے رجوع کیا جائے، کہ ان کے مذہب کے مطابق ایڈز کے مریض کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں۔

اس کے بعد غور کرنا چاہئے کہ اس مسئلہ میں بھی مجنون کی طرح دوسرے مذہب کو اختیار کرنا مناسب ہے یا نہیں؟ اس میں مصالح زیادہ ہیں یا مفاسد، کہیں ایسا تو نہیں کہ اس بڑھتے اور پھیلتے ہوئے ایڈز کے مریض کی بیویاں ذرا سہارا پا کر معمولی بات پر جھٹ ایڈز کا دعوی کر کے ڈاکٹری رپورٹ لکھوا کر فسخ نکاح کا دعوی شروع کرنے لگیں اور اس طرح ایک نئے فتنہ کا دروازہ کھل جائے، اہل علم ارباب افتاء کو تمام پہلوؤں پر غور کر کے کوئی فیصلہ کرنا چاہئے۔

احقر کی رائے یہی ہے کہ وہ خواتین جن کے شوہر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائیں ان کو نہایت وفاداری کا ثبوت دینا چاہئے اور ایسی حالت میں حضرت ایوب علیہ السلام کی بیوی کا نمونہ پیش کرنا چاہئے کہ ان کے شوہر کی حالت اس درجہ کی ہوگئی تھی کہ بدن سڑ گیا، گوشت گل گیا، کیڑے پڑنے لگے، بدبو کی وجہ سے لوگوں نے بستی سے باہر کر دیا، جذام، برص، ایڈز سے بدتر حالت تھی، لیکن ایسی حالت میں ایوبؑ کی اہلیہ نے صبر و استقامت کا ثبوت دیا، اخیر تک تیمارداری، خدمت گذاری میں کسر نہ اٹھا رکھی، مزدوری کرتیں اور خدمت کرتیں اور یہی طریقہ آج بھی اپنانا چاہئے (ابن کثیر ٣/ ١٨٨، درمنثور ٤/ ٣٢٨، قرطبی ١١/ ٣٢٤، معارف القرآن سورہ انبیاء ٦/ ٢١٥)۔

عرض مسئلہ

محور سوم

مولانا انیس الرحمن قاسمی[1]

طبی اخلاقیات سے متعلق سوالنامہ کا اہم حصہ مریضوں کے عیوب کو دوسروں کے سامنے افشاء کرنے یا نہ کرنے سے متعلق ہے، اس عنوان کے تحت محور سوم میں نو قسم کے سوالات کئے گئے ہیں جن پر علماء نے دلائل کی روشنی میں اپنی رائے ظاہر کی ہے، اس موضوع پر تقریباً تمام مقالہ نگاروں نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کا راز دار اور امین ہوتا ہے، اس لئے عام حالات میں اس کی اخلاقی وشرعی ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، اس لئے کہ افشاء راز غیبت ہے اور غیبت حرام ہے، بعض علماء نے حدیث رسول ﷺ "المجالس بالأمانة" سے بھی استدلال کیا ہے۔ مفتی محمد زید مظاہری صاحب نے مشہور مالکی عالم علامہ ابن الحاج المالکی کا قول "المدخل" سے نقل کیا ہے، لکھتے ہیں:

"وينبغي أن يكون الطبيب أمينا على أسرار المرضى لا يطلع أحدا على ماذكره المريض إذ أنه لم يأذن له في إطلاع غيره على ذلك، ولو أذن ينبغي أن لا يفعل ذلك معه"

طبیب کو مریضوں کے اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے، مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے، کیونکہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے۔

۱- لیکن یہ تسلیم کرنے کے باوجود کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کے عیوب وراز کا امین ہوتا ہے اور عام حالات میں اس کے لئے افشاء راز جائز نہیں، یہ سوال کیا گیا کہ خاص حالات میں اس کا عمل کیا ہونا چاہئے، جیسے کسی ڈاکٹر نے کسی نوجوان کا علاج کیا، اس کی ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوگئی ہے، اب اس سے رشتۂ نکاح کرنے والی خاتون یا اس کا ولی ڈاکٹر سے یہ معلوم کرے کہ اس کی بصارت ہے یا نہیں، تو ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے؟ کیا اس عیب کو ظاہر کر دینا واجب یا جائز ہے، یا جائز نہیں؟۔

مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مفتی محمد زید مظاہری، مولانا جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی اور مولانا اخلاق الرحمن صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے صحیح صورت حال کو بتانا واجب ہے، اسی طرف مفتی عبید اللہ صاحب اور جناب شمس پیرزادہ کا رجحان ہے، ان میں سے بعض حضرات نے حدیث رسول: "الدين النصيحة" اور "المستشار مؤتمن" سے استدلال کیا ہے، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے امام نووی کا یہ قول نقل کیا ہے:

"ويجب على المشاور أن لا يخفى حاله، بل يذكر المساوى التي فيه بنية النصيحة"۔

مفتی عزیز الرحمن بجنوری، مولانا اختر امام عادل کا رجحان یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار پر جواب دینا جائز ہے، مفتی ریاست علی کا خیال یہ ہے کہ اس طرح کے امراض کے بارے میں ڈاکٹر کو اختیار ہے کہ اطلاع دے یا نہ دے، مولانا اختر امام عادل نے حدیث رسول ﷺ "فانظر

---

[1] ناظم امارت شرعیہ، بہار، اڑیسہ وجھارکھنڈ، پھلواری شریف، پٹنہ۔

إليها، فإن في أعين الأنصار شيئا" کے بارے میں یہ لکھا ہے کہ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں۔

لیکن مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر استفسار پر بھی افشاء نہ کرے، مولانا نذر توحید مظاہری کے نزدیک افشاء راز بہتر نہیں ہے۔

سوال کی دوسری جہت یہ ہے کہ ڈاکٹر سے استفسار تو نہیں کیا گیا، لیکن ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اس ایک آنکھ کی بصارت زائل ہونے والے نوجوان کا رشتہ فلاں لڑکی سے طے ہورہا ہے اور ان لوگوں کو اس کی آنکھ کے بارے میں علم نہیں ہے کہ یہ عیب ہے، حالانکہ علم ہونے پر وہ رشتہ نہیں کریں گے، تو کیا ڈاکٹر کے لئے ان لوگوں تک اس نوجوان کے عیب کو ظاہر کردینا جائز ہے، یا واجب ہے، یا جائز نہیں؟۔

۱- مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا عتیق احمد بستوی، مولانا اخلاق الرحمن کی رائے میں ازخود اطلاع دینا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا جعفر ملی کی رائے میں اطلاع دینا جائز ہے۔

۲- جبکہ مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ صاحب اور مولانا اختر امام عادل کی رائے یہ ہے کہ ازخود اطلاع نہیں دینا چاہئے۔

۳- مولانا عتیق احمد صاحب کی دلیل یہ ہے کہ چونکہ شادی کرنے والا شخص اپنے عیب چھپا کر خاتون کو دھوکہ دینا چاہتا ہے کہ جس شخص کو، جیسے ڈاکٹر جسے اس عیب کی اطلاع ہے کہ اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ فرد کو اس عیب سے مطلع کردے لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی کا کہنا یہ ہے کہ بظاہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا تو یہ دونوں برابر ہیں، اس لئے ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموش ہی کو سمجھے، اور مولانا اختر امام عادل صاحب کہتے ہیں کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں، بلکہ محض جائز ہے اور یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت اور اس کے گھر والوں کو مضرت پہنچے، اس لئے بلا طلب ومشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے۔

سوال ر ۲ محور سوم کا دوسرا سوال ایسے عیب سے متعلق ہے جس کی وجہ سے بچوں کے ناقص الاعضاء پیدا ہونے کا ظن غالب ہے، ایسی صورت میں ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوجاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے کو باخبر کرے یا اس راز کو ظاہر نہ کرے؟۔

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا زید، مولانا ابوبکر، مولانا بہاء الدین ندوی، مولانا نذر توحید، مولانا محمد جعفر ملی کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت کو ظاہر کردے ان کی دلیل یہ ہے کہ فریقین کا ڈاکٹر کے پاس آنا دراصل عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے، اس لئے "المستشار مؤتمن" کی حدیث کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں ہے، یہ خیانت ہوگی اور کسی ایک فریق کو دانستہ خطا وفریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا، یہ شرعا ممنوع ہے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی عزیز الرحمن، مفتی ریاست علی، مفتی حبیب اللہ قاسمی وغیرہ کی رائے یہ ہے کہ اظہار حقیقت کی اجازت ہے۔

اس سلسلہ کا تیسرا سوال یہ ہے کہ

۳- اگر کوئی مرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور اس کے بارے میں ڈاکٹر کو یہ علم ہے کہ وہ نامرد ہے، اسی طرح اگر کوئی خاتون زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور یہ دونوں اپنا مرض یا عیب کو چھپا کر اپنا رشتہ طے کررہے ہیں، تو کیا ڈاکٹر کے لئے رشتہ نکاح کے علم کے بعد ان دونوں صورتوں میں ان کے عیب کو دوسرے فریق تک پہنچانا

جائز ہے یا واجب؟ اسی طرح دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟۔

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مفتی عزیز الرحمن بجنوری صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار کی صورت میں حقیقت حال کو بلاکم وکاست بیان کردینا چاہئے، لیکن استفسار کے بغیر از خود ڈاکٹر کو ایک دوسرے کا عیب بتانا مولانا زبیر احمد قاسمی کے نزدیک فعل مذموم قرار پائے گا، کیونکہ اظہار عیب اور راز داری برتنا دونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے، جب کہ دیگر علماء نے اس صورت میں بھی افشاء راز کی اجازت دی ہے، ان کی دلیل "الدین النصیحه" کی حدیث ہے۔

سوال ۴- کا تعلق ایسے شخص سے ہے جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اور یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہے، مگر اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے؟ یا اگر وہ اطلاع کردیتا ہے تو اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جاتی ہے، وہ اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوسکتے ہیں، اور اگر مطلع نہیں کرتا تو حادثہ کا امکان ہے اور بہت سے لوگوں کی جان جانے کا خطرہ ہے، اس بارے میں اکثر مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ ڈاکٹر خاموشی اختیار کرنے کے بجائے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے دے، اس کی دلیل بعض مقالہ نگاروں نے "الدین النصیحه" کی حدیث اور قاعدہ فقہیہ "یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" کو پیش کیا ہے۔

یہی جواب سوال-۵ کے سلسلہ میں دیا گیا ہے جس میں ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ کثرت سے شراب اور نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، تقریباً تمام مقالہ نگاروں نے یہی رائے ظاہر کی ہے۔

اس محور کے سوال-۶ کا تعلق ناجائز حمل سے پیدا ہونے والے بچے سے ہے، اگر کوئی عورت ایسے نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، کیا وہ اس عورت کی راز داری کرے، اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے بارے میں اطلاع کردے؟۔

مقالہ نگاروں نے اس صورت میں عام حالات میں عورت کے راز کی حفاظت کرنے اور مناسب طریقہ پر حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینے کی رائے ظاہر کی ہے، اس لئے کہ معصوم جان کی حفاظت بھی ضروری ہے اور اس عیب کا افشاء کرنا بھی شریعت میں مطلوب نہیں ہے۔

سوال-۷ کا تعلق نشہ کے عادی شخص کا علاج اس نشہ سے باز رکھنے کے لئے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے علاج کرنے سے ہے جس میں ڈاکٹر اپنے مریض کو شراب یا دیگر منشیات کا استعمال کرا کر آہستہ آہستہ اس نشہ سے باز رکھتا ہے، سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کرسکتا ہے؟۔

مفتی حبیب اللہ قاسمی، اور شمس پیرزادہ صاحب کی رائے یہ ہے کہ کوئی دوسرا علاج تجویز کرے، اس لئے کہ حرام اشیاء کے استعمال کی جو شرطیں ہیں اس میں مفقود ہیں، جب کہ مفتی عبید اللہ اسعدی، مولانا ابوبکر، مفتی ریاست علی، مولانا اختر امام عادل، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا عتیق احمد قاسمی کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر یہ طریقہ علاج اختیار کرسکتا ہے، مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب نے بھی جواز کی رائے دی ہے۔

☆☆☆

دوسرا باب/مختصر جوابات

طبی امور و مسائل

حضرت مولانا مفتی نظام الدین اعظمی[1]

اس کا مفہوم یہ بھی ہوسکتا ہے کہ امراض میں طبی مشورہ لینا اور اس کا علاج کرنا شرعاً جائز ہے یا نہیں اور اس کے کیا مسائل ہیں؟ تو عرض ہے کہ اس سلسلہ میں کئی نصوص وارد ہیں، مثلاً:

۱- ''لکل داء دواء إلا الموت''۔
یعنی موت کے علاوہ ہر بیماری کی دواء ہے، اس میں اشارہ ہے کہ ہر بیماری کی دوا حدودِ شرع میں رہتے ہوئے ہوسکتی ہے۔

۲- ''لا طاعة لمخلوق فی معصية الخالق''۔
اس سے معلوم ہوا کہ جس علاج میں خالقِ کائنات کا گناہ لازم آئے وہ علاج جائز نہیں۔

۳- ''لن تموت نفس حتی تستکمل رزقها''۔
اس سے معلوم ہوا کہ کوئی انسان جب تک اپنا رزق پورا نہ کرے گا اس پر موت نہیں آئے گی۔

۴- ''لا یکلف الله نفسا إلا وسعها''۔
اس سے معلوم ہوا کہ کسی انسان کو اپنی استطاعت وقوت سے زیادہ علاج کرنے کا حکم نہیں ہے۔

۵- ''فإذا جاء أجلهم فلا یستاخرون ساعة ولا یستقدمون'' (سورۂ اعراف: ۳۴)۔
اس نص سے معلوم ہوا کہ موت کا وقت اس طرح مقرر و متیقن ہے کہ جب یہ وقت موعود پہنچ جائے گا تو ایک سکنڈ بھی مؤخر نہیں ہوگا اور دن رات اس واقعہ کا تحقق مشاہد و متحقق ہے، دن رات دیکھا جاتا ہے کہ یہ معاملہ اسی طرح غریب کے ساتھ بھی پیش آتا ہے اور اسی طرح بڑے سے بڑے مالدار کے ساتھ بھی پیش آتا ہے حتی کہ گھر کتنا ہی زبردست طاقت ومال والا ہو بلکہ بادشاہِ وقت بھی ہو، جب بھی اس سے چھٹکارا نہیں پاتا، ہزار تدبیر کرو مگر وقت موعود سے کوئی بھی نہیں بچتا اور نہ اپنے کو بچا سکتا ہے، تو معلوم ہوا کہ یہ واقعہ بالکل حق وصحیح و بدیہی ہے، لہذا یہ معاملہ بالکل عقلی اور واقعی بھی ہوگیا۔ اگر کوئی شخص آخرت کا قائل نہ بھی ہو جب بھی اس سے مفر نہیں، لہذا اس مشاہد کا عقلی و واقعی تقاضا ہے کہ حرام روزی کی جانب آنکھ اٹھا کر بھی نہ دیکھے، اور اگر وہ مسلمان ہو جب تو اس پر اور بھی عقلاً وطبعاً وشرعاً لازم وضروری رہے گا کہ حرام روزی کی طلب نہ کرے اور آنکھ اٹھا کر بھی نہ دیکھے، واضح ہوگیا کہ اس سے متعلق جو احکام شرع ہیں وہ سب اسی طبی امور کے شرعاً مسائل بھی شمار ہوں گے اور وہ مسائل اس قدر طویل وعریض ہیں کہ ان کا احاطہ بڑی سے بڑی کتاب بھی نہیں کرسکتی، اس لئے بجائے تفصیل کرنے کے اس کے لئے یہ اصل درج کرنے پر اکتفا کیا جاتا ہے کہ جن مسائل کا علم نہ ہو اس کو کسی ذی استعداد معتمد عالم سے یا کسی معتمد مفتی سے معلوم کرکے عمل کریں خود رائی ہرگز نہ کریں۔ ☆☆☆

---

[1] سابق صدر مفتی، دار العلوم دیوبند۔

طبی امور و مسائل

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی[1]

محور اول

۱- قانونا مجاز ہونے نہ ہونے پر مدار نہ ہونا چاہئے، بلکہ واقعۃً صلاحیت واہلیت پر ہونا چاہئے، جس طرح کوئی شخص مفتی ہونے کی سند نہ رکھتا ہو مگر اس نے اہلیت وصلاحیت افتاء پیدا کرلی ہو تو فتوی دے سکتا ہے، دوسری بات یہ کہ معالج نے جان بوجھ کر ضرر پہنچانے کی کوشش نہ کی ہو، اس لئے اس کا دیانت دار ہونے کی صورت میں تو قول معتبر ہوگا، ورنہ نہیں۔

۲- ذمہ دار ہوگا۔

۳- نہیں، بشرطیکہ اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو۔

۴- اگر کوئی کوتاہی ڈاکٹر کی طرف سے سرزد نہیں ہوئی تو وہ ضامن نہ ہوگا۔

محور دوم

۱- ضروری نہیں ہے۔

۲- جب افشاء کرنا ضروری مریض کے لئے نہیں تو ڈاکٹر کے لئے بھی نہیں ہوگا۔

۳- مثلا یہ کہ وہ فرار اختیار نہ کریں اور علاج ومعالجہ وتیمارداری میں کوتاہی نہ کریں۔

۴- نہیں، کیونکہ تعدیہ، بلکہ علاج ومعالجہ اسباب غیر یقینیہ میں ہے (جدید میڈیکل مسائل ص ۶۱ بحوالہ عالمگیری)۔

۵- امام محمد وغیرہ کے قول کے مطابق جذامی پر قیاس کرتے ہوئے کرسکتی ہے۔

۶- قبل تبین خلقت اسقاط کرایا جاسکتا ہے اس کے بعد نہیں (موجودہ مسائل ص ۱۷۳ بحوالہ کتب فقہ کثیرہ)۔

۷- ایسے بعید احتمالات کی وجہ سے ضروری تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں، کیونکہ حصول علم ضروری، واجب ہے اور تعدیہ، سبب غیر یقینی، بلکہ وہمی ہے، بلکہ شرعاً گویا غیر معتبر ہے۔

۸- جو دوسرے متعدی امراض کے سلسلہ میں ہیں۔

۹- ٹی بی (سل) جیسے مزمن امراض میں مبتلا کے جو احکام ہیں وہ ان کے بھی ہوں گے۔

۱۰- وہاں سے نکلنا درست نہیں، وہاں جانے پر پابندی عین مقتضائے شریعت ہے۔

۱۱- باہر جانے کی ممانعت کی حکمت کا تقاضہ یہی ہے کہ یہ لوگ گھر واپس آجائیں، نکل کر دوسری جگہ جاسکتا ہے۔

---

[1] استاذ تفسیر وفقہ دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

محور سوم

۱- ایسے عیب سے باخبر کرنا عین مقتضائے سنت ہے، جس طرح دوسرے عیوب کی اطلاع دینا۔

مقولہ: ’’أما معاوية فرجل صعلوك‘‘۔

۲- ایسے عیوب کو چھپانا غالباً ممنوع نہ ہوگا۔

۳- اول کا جواب ہی اس میں بھی درست ہے۔

۴- اس میں ضرر عام کا خطرہ ہے، اس لئے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو مطلع کرکے اسے موٹر چلانے سے رکوائے۔

۵- پہلی صورت سے زیادہ اس میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مطلع کرے۔

۶- ایسی صورت اختیار کرے کہ عورت کی پردہ دری بھی نہ ہو اور بچہ کی جان بچ جائے، جان بچانا بہر حال مقدم وضروری ہے۔

۷- مثال کو دیکھتے ہوئے اس کی گنجائش معلوم ہوتی ہے۔

۸- مفاد عام کا پہلو ملحوظ رکھنا چاہئے۔

۹- شہادت دے، کیونکہ یہ یقینی ذریعہ ہے، بے قصور مظلوم کو سزا سے بچانے کا۔

۱۰- اس لئے کہ تعدیہ اسباب یقینیہ میں نہیں ہے، اس لئے ڈاکٹر راز داری برتے تو مضائقہ نہیں۔

☆☆☆

طبی اصول وضوابط- اسلامی شریعت کی روشنی میں

مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی[1]

محور اول

۱- طب ایک مستقل فن ہے جس کے کچھ اصول ہیں، باقاعدہ فن اور اصول کی تعلیم کے بغیر ذاتی مطالعے اور تجربے کی بنیاد پر علاج کرنا درست نہیں ہے، اور مریض کو اگر اس کے علاج سے غیر معمولی ضرر پہنچے تو اس کے نقصان کی تلافی معالج کے ذمہ ہوگی، تعزیر یا تاوان کیا ہوگا؟۔ عدالت معاملے کی نوعیت دیکھ کر فیصلہ کرے گی۔

۲- اگر قانونا مجاز ڈاکٹر نے بے احتیاطی برتی اور اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے مریض فوت ہوگیا یا اس کو نقصان پہنچا تو معالج اس کے لئے ذمہ دار ہوگا۔

۳- طبی اخلاقیات میں یہ اصول اور قانون ہے کہ قریبی اعزہ سے اجازت لی جاتی ہے اور اس کے بغیر مہلک آپریشن نہیں کیا جاتا، ڈاکٹر اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے۔

۴- اگر ڈاکٹر اس صورت میں کہ مریض اجازت دینے کے قابل نہیں ہے اور اعزہ سے بھی رابطہ کی صورت نہیں ہے اور وہ مریض کی جان بچانے کے لئے آپریشن کرتا ہے تو آپریشن کی ناکامی کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ اس نے بہرحال مریض کی جان بچانے کے لئے ایسا کیا ہے، جان نہیں بچی یہ الگ بات ہے۔

محور دوم

۱- ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا درست نہیں ہے، رہی اچھوت بن جانے کی بات تو سماج اس کی تربیت دیتا ہے کہ ایڈز کے مریض سے اختلاط نقصان دہ نہیں ہے۔

۲- ڈاکٹر کو ظاہر کردینا چاہئے۔

۳- متعدی امراض کے سلسلہ میں اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ وہ بلاخوف انسانی ہمدردی اور اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے مریض کی تیمارداری کریں۔

۴- ایڈز کا مریض اس صورت میں خطاوار ہے، جاننے کے باوجود ایسا کرتا ہے تب بھی گنہگار ہے، اس لئے کہ وہ باعث ضرر بنا ہے۔

۵- یقیناً اختیار ہے، اور اگر چھپا کر نکاح کیا تو معلوم ہونے پر مطالبہ فسخ کرنا درست ہے۔

۶- اس صورت میں اسقاط حمل درست ہے۔

---

[1] سابق مفتی اعظم پنجاب، مالیر کوٹلہ، پنجاب۔

۷- داخلہ سے محروم کرنا تو درست نہ ہوگا، مگر احتیاطی تدبیر اختیار کی جائے گی۔

۸- اس بیماری کی وجہ سے اس سے نفرت نہ کریں، بلکہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر برتاؤ کریں۔

۹- ہرگز نہیں۔

۱۰- شرعاً ایسی پابندی میں کوئی جرم نہیں۔

دوسری صورت میں ایسے لوگوں کو واپس بھیجنا درست ہوگا، ان دونوں صورتوں میں پابندی نرم ہونی چاہئے۔

محور سوم

۱- اس صورت میں راز افشاء نہ کرے، کیونکہ ایک آنکھ کی بصارت نہ ہونے کی صورت میں عورت کا کوئی ضرر نہیں ہے۔

۲- دوسری صورت میں افشاء کرنا مناسب ہے، کیوں کہ اولاد کا نہ ہونا عورت کے حق میں نہیں ہے۔

۳- اس صورت میں ظاہر کر دینا ہی درست ہے۔

۴- متعلقہ محکمہ کو مطلع کرنا درست ہوگا، کیونکہ ضرر عام کے دفعیہ کے لئے ضرر خاص قابل برداشت ہوگا۔

۵- ظاہر کرنا چاہئے۔

۶- معصوم زندہ بچے کے بارے میں باخبر کردے، تاکہ بچے کی جان ضائع نہ ہو، مگر یہ ظاہر کرنا ضروری نہیں کہ فلاں عورت اس کی ماں ہے۔

۷- ایسا کرنا درست ہوگا، کیونکہ یہ شخص آئندہ مستقل حرام کے استعمال سے بچ جائے گا۔

۸- باخبر کردے۔

۹- عدالت کو مطلع کرنا بے گناہ کی جان بچانے کے لئے درست ہوگا۔

۱۰- اگر مریض اس کا وعدہ کرے کہ وہ اس مرض کی وجہ سے کسی کو نقصان نہ پہنچائے گا تو ڈاکٹر اس کو راز میں رکھ سکتا ہے۔

☆☆☆

طب، طبیب اور مریض سے متعلق احکام ومسائل

حضرت مولانا مفتی عبدالرحمن صاحب[1]

محور اول

۱- ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے اور کسی مرض کے متعلق بھی اسے مہارت اور حذاقت حاصل نہیں ہے، دواؤں کی خصوصیات اور ان کی منفعتوں اور مضرتوں سے اسے واقفیت حاصل نہیں ہے تو ایسے شخص کے لئے محض اپنے ذاتی مطالعہ اور کسی قدر تجربہ سے کسی بھی بڑے مرض کا علاج کرنا نہ قانونا درست ہے اور نہ ہی شرعا درست ہے، اور اگر وہ علاج کرتا ہے اور اس سے مریض ہلاک ہوجاتا ہے یا مریض کا کوئی عضو تلف ہوجاتا ہے تو وہ بے شک ضامن ہوگا۔

۲- بے شک اس صورت میں غفلت ولا پرواہی کی بناء پر ایسا شخص ضامن ہوگا۔

۳- مجاز ہونے کے باوجود بغیر اذن آپریشن جائز نہیں، لہذا اس صورت میں بھی یہ شخص ضامن ہوگا۔

۴- آپریشن کے لئے اذن ہونا ضروری ہے، اگر بغیر اذن آپریشن کیا اور کوئی عضو تلف ہوگیا تو تاوان لازم آئے گا۔

"وإذا فصد الفصاد أو بزغ البزاغ ولم يتجاوز الموضع المعتاد فلا ضمان عليه فيما عطب من ذلك، فإن تجاوز الموضع ضمن، وهذا إذا كان البزغ بإذن صاحب الدابة، أما إذا كان بغير إذنه فهو ضامن، سواء كان تجاوز الموضع المعتاد أو لم يتجاوز، كذا في السراج الوهاج" (ہندیه : ۴۴/۸)۔

محور دوم

۱،۲- خود اس شخص پر لازم ہوگا کہ اپنے مرض کو نہ چھپائے اور اگر وہ ڈاکٹر کو منع کرتا ہے تو ڈاکٹر کے لئے لازم ہوگا کہ وہ اس کی بات نہ مانے اور اس کے اس مرض کو اس کے اہل خانہ اور دیگر لوگوں پر بھی ظاہر کردے تاکہ ہر شخص احتیاطی تدابیر اختیار کرے، اور خود اس شخص کے لئے بھی ضروری ہوگا کہ احتیاطی تدابیر اختیار کرے اور بیوی پر بھی ظاہر کردے اور اس سے جنسی اختلاط نہ کرے۔

۳- یہی ذمہ داری ہے کہ ایسے امراض کو چھپائے نہیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں اس عقیدہ کے ساتھ کہ بغیر اذن الٰہی کوئی مرض دوسرے کو نہیں لگتا، دونوں حدیث کو پیش نظر رکھیں۔

"لا عدوی ولا طيرة ... الخ"، "وفر من المجذوم فرارك من الأسد"

۴- اگر اس کو اس بات کا علم ہے کہ مجامعت سے میرا مرض منتقل ہوسکتا ہے یا خون دینے سے مرض منتقل ہوجائے گا تو ایسی صورت میں مجامعت کرنے اور خون دینے سے یہ شخص گنہگار ہوگا، بشرطیکہ مجامعت کرنے یا خون دیتے وقت یہ معاملہ مستحضر ہو، اور اگر یہ معاملہ مستحضر ہونے کے ساتھ ساتھ مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ بھی ہو تو یہ ارادہ اس جرم کو مزید سنگین بنادے گا۔

---

[1] سابق صدر مفتی دارالافتاء، مدرسہ امینیہ، سنہری مسجد، کشمیری گیٹ، دہلی۔

۵- ''قال فی الدر المختار ولا یتخیر أحد الزوجین بعیب الأخر ولو فاحشا، کجنون وجذام و برص ورتق وقرن، وفی رد المحتار؛ وخالف الائمة الثلثة فی الخمسة مطلقا ومحمد فی الثلثة الأول لو بالزوج کذا یفهم من البحر وغیرہ'' (شامی ۲:)۔

''وفی المبسوط للسرخسی: وعلی قول محمد لها الخیار إذا کان علی حال لا تطیق المقام معه، وفی کتاب الأثار للامام محمد: وکذلك إذا وجدته مجنونا موسوسا یخاف علیها قتله۔ وفی الفتاوی الحامدیه من المضمرات: قال محمد إن کان بالزوج عیب لا یمکنه الوصول إلی زوجة فالمراۃ مخیرة بعد ذلك الخ'' (حیله ناجزہ)۔

عبارت مذکورہ بالا سے معلوم ہوا کہ شیخین کے نزدیک تو جنون شوہر کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، لیکن امام محمد کے نزدیک اس کو یہ حق حاصل ہے کہ قاضی کے یہاں درخواست دے کر تفریق کا مطالبہ کرے اور اپنے آپ کو مجنون کی زوجیت سے علاحدہ کرالے، بشرطیکہ جنون اس درجہ کا ہو کہ اس کے ساتھ رہنا قدرت سے خارج ہو، مثلاً اس سے قتل کا اندیشہ ہو۔

ایڈز کا مرض بھی خطرناک ہے اور اس میں جنسی اختلاط بھی خطرناک ہے، تو مقاصد نکاح تو یقیناً فوت ہیں، اگر عورت جوان ہے، شوہر کو ایڈز کا مرض ہے اور عورت جوان ہے اور اس کو زنا میں مبتلا ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے خود شوہر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ بیوی کو طلاق دے دے، اگر وہ طلاق نہ دے تو عورت کو خیار فسخ حاصل ہونا چاہئے۔

۶- ہاں بے شک بچہ میں جان پڑنے سے قبل وہ اسقاط کرا سکتی ہے، بلکہ اسقاط کرا لینا ضروری ہے، اگر وہ تیار نہ ہو تو شوہر اور حکومت کا محکمہ صحت اس کو مجبور کر سکتا ہے۔

۷- میرے خیال میں اس میں احتیاط مناسب ہے، ایسے بچوں کے سرپرستوں کو چاہئے کہ وہ ان کی تعلیم کا انتظام پرائیوٹ کرائیں اور جب وہ سن شعور کو پہنچ جائیں تو اسکول میں بھی ان کو بھیجا جا سکتا ہے، اس شرط کے ساتھ کہ استادوں کو اور بچوں کو ان کے اس مرض سے آگاہ کر دیا جائے۔

۸- ایسی تمام تدابیر اختیار کریں جن کی وجہ سے دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ رہیں۔

۹- ہاں اس درجہ میں ان امراض کو مرض وفات کہنا صحیح ہے اور ایسے مریض پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، جبکہ مرض اس درجہ کو پہنچ جائے کہ غالب اس میں موت ہے، یا یوماً فیوماً اضافہ ہے جس کی وجہ سے موت کا خوف غالب ہے۔

''قیل مرض الموت أن لا یخرج لحوائج نفسه وعلیه اعتمد فی التجرید بزازیة، والمختار أنه ما کان الغالب منه المرت، وإن لم یکن صاحب فراش قهستانی عن هبة الذخیرة'' (درمختار)۔

''وفی المعراج: وسئل صاحب المنظومة عن حد مرض الموت! فقال: کثرت فیه أقوال المشائخ واعتمادنا فی ذلك علی قول الفضلی وهو أن لا یقدر أن یذهب فی حوائج نفسه لخارج الدار، والمراۃ لحاجتها داخل الدار لصعود السطح ونحوہ والظاهر أنه عقید بغیر الأمراض المزمنة التی طالت ولم یخف منها الموت کالفالج ونحوہ۔۔۔ الخ''

(شامی ۵/ ۴۶۰)۔

''وقال قبله: ثم المراد من الخوف الغالب منه لا نفس الخوف کفایه، وفسر القهستانی عدم الخوف بأن لا یزاد ما به وقتاً فوقتا'' (شامی ۵/ ۴۶۰)۔

۱۰- ایسے علاقوں میں بلاضرورت جانا نہیں چاہئے۔

۱۱- ان کے لئے تو ضرورت داعی ہے، یہ حضرات واپس اپنے گھر آ سکتے ہیں، اسی طرح باہر سے آئے ہوئے حضرات بھی اپنے کام سے فارغ ہو کر واپس اپنے مقام پر جا سکتے ہیں۔ ☆☆☆

قانوناً طبیب کی اہلیت

ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی (میسور)

محور اول

۱- جو شخص علاج مرض پر قانونا مجاز نہ ہو تو ایسے شخص سے علاج کرنا شرعاً ناجائز ہے، اور مریض کے اصرار پر علاج کر رہا ہے جس سے غیر معمولی نقصان ہو جائے، اس پر تاوان نہ ہوگا، البتہ شرعاً قابل تعزیر ہے۔

۲- ڈاکٹر پر تاوان ہوگا۔

۳- مریض یا قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے، لہذا ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔

۴- اس پر شرعاً تاوان جاری نہ ہوگا، کیونکہ ڈاکٹر کی نیت نیک تھی۔

محور دوم

۱- مریض کو چاہئے کہ حتی الامکان احتیاط برتے اور ضرور اطلاع دے دے۔

۲- مرض کو راز میں رکھ کر ڈاکٹر علاج کرے، مگر اہل خانہ اور متعلقین کو پرہیز سے رہنے کے لئے دوسری ترکیب کام میں لائے۔

۳- متعدی امراض سے پوری طرح احتیاط کرنے کے لئے ضروری سامان فراہم کرے۔

۴- جو شخص دانستہ قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنتا ہے وہ مجرم ہے، اسے اس قابل سزا دی جائے۔

۵- فسخ نکاح کا اختیار ہے۔

۶- اسقاط حمل پر مجبور کرنا درست نہیں، کیونکہ اسقاط حمل ''الواد الخفی'' ہے، اس پر مریضہ کی حالت بھی مشتبہ ہو سکتی ہے۔

۷- ایڈز کے بچوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہے، اتفاقی حالات میں احتیاط برتی جا سکتی ہے، اخبار میں آیا ہوا تھا کہ ایڈز کا علاج بھی زیر تحقیق ہے، اس طرح سے لاعلاج مرض سمجھنا قبل از وقت فیصلہ ہے۔

۸- اگر کوئی بچہ ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی روشنی میں اہل خانہ اور ذمہ دار احتیاط سے کام لیں، بعض امراض ایسے بھی ہیں جن کے تصور سے تکلیف بڑھ جاتی ہے، اور بعض لاعلمی کی وجہ سے تکلیف دہ نہیں ہوتے، اس لئے بچے کو اس کے مرض سے آگاہ کئے بغیر سودمند تدابیر کرنا بہتر اور محمود ہے۔

۹- اگر امراض ناقابل علاج مرحلہ تک پہنچ جائیں تو ایسے مریض کے لئے مرض موت کے احکام جاری کئے جا سکتے ہیں۔

۱۰- احتیاط برتنی چاہئے، حالانکہ موت وحیات اللہ تعالی کے ارادہ پر منحصر ہے۔

۱۱- ایسی حالت میں خدا پر بھروسہ کرکے اہل وعیال کو سنبھالنے اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے جاسکتے ہیں، اس کے برعکس حالات میں باہر جاسکتے ہیں۔

محور سوم

۱- ڈاکٹر کو چاہئے کہ لڑکی کے گھر والے اگر صلاح چاہیں تو یہ راز صرف ان پر فاش کیا جائے، تاکہ مستقبل میں آنے والے غلط نتیجہ سے بچ جائیں۔

۲- اندیشہ میں اچھے اور برے کا امکان ہے، اس لئے دوسرے فریق کو باخبر کرنا مناسب نہیں ہے۔

۳- ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ دوسرے فریق کو اپنے عیب سے مطلع کردے، تاکہ آئندہ مصائب کا دروازہ بند کردے اور فسخ نکاح کی گنجائش نہ ہو۔

۴- ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے، تاکہ اس کی غلطی سے کئی خاندانوں کی جان بچ سکے۔

۵- متعلقہ محکمہ کو اطلاع ضرور دے۔

۶- معصوم بچہ سے متعلق متعلقہ محکمہ کو خبر دے۔

۷- مسلمان ڈاکٹر کو یقین ہوجائے کہ مریض کی عادت چھوٹ جائے گی تو مشورہ دے سکتا ہے، کیونکہ اگر مشورہ نہ بھی دے تو اس کی عادت باقی رہے گی، مشورہ دینے سے بری عادت دور ہونے کے امکانات ہیں۔

۸- اولاً تنبیہ کرے، پھر محکمہ کو اطلاع دے دے۔

۹- ڈاکٹر اس مجرم کا راز فاش کرکے بے گناہ کو بچا سکتا ہے۔

۱۰- دوسروں پر راز فاش کئے بغیر کنارہ کشی کی تدابیر بتائی جائیں۔

☆☆☆

تیسرا باب/تفصیلی مقالات

طبی اخلاقیات اور جدید مسائل

شرع اسلامی کی روشنی میں

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی[1]

انسان کے وجود کے بارے میں اسلام کا تصور ہے کہ وہ خود ایک امانت ہے، اس کے لئے اپنے جسم میں وہی تصرف جائز اور درست ہے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو، وہ اپنے منشاء ومزاج کے مطابق خود اپنے جسم کو نقصان پہنچانے یا اس میں تغیر وتبدل کرنے کا بھی مجاز نہیں، اپنے آپ کی حفاظت اس کا شرعی فریضہ ہے اور صحت جسمانی کو برقرار رکھنے کی امکان بھر سعی تقاضا امانت کے تحت اس کی ذمہ داری ہے، فن طب چونکہ ایک ایسا فن ہے جو خالق تعالی کے اس مقصد کو پورا کرتا ہے، اس لئے علماء اسلام نے اس کو بڑی عزت کی نظر سے دیکھا ہے، امام شافعیؒ سے نقل کیا گیا ہے:

''العلم علمان: علم الفقه للأديان وعلم الطب للأبدان'' (مفتاح السعادة ۱/ ۲۶۷)۔

(علم (درحقیقت) دو ہی ہیں: ایک فقہ طریقہ زندگی کے لئے، دوسرے طب علاج جسمانی کے لئے)۔

اسی طرح کا قول حضرت علیؓ کی طرف منسوب ہے (حوالہ سابق)۔

اطباء چونکہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا اہم فرض اور عظیم الشان خدمت انجام دیتے ہیں، اس لئے ان کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں، ہمدردی وبہی خواہی، صبر وعلم، بردباری، شخصی کمزوریوں اور رازہائے حدوں کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں بصیرت مندی وحاضر دماغی، خدمت خلق کا جذبہ اور شریعت کی قائم کی ہوئی حدود پر استقامت، یہ اس راہ کے مسافر کے لئے متاع اولین کا درجہ رکھتے ہیں اور شریعت نے اس طبقہ کے لئے جو اخلاقیات مقرر کی ہیں، ان کا عطر وخلاصہ ہیں۔

محور اول:

۱- ناواقفیت کے باوجود علاج

شریعت میں کسی بھی عمل کے لئے بنیادی شرط ''اہلیت'' کی ہے، اہلیت اور مطلوبہ صلاحیت کے بغیر جو فعل انجام دیا جائے وہ بہر حال ناروا ہے، گو اتفاقی طور پر اس سے بہتر نتیجہ حاصل ہو جائے، حضرت بریدہؓ سے مروی ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا: قاضی تین طرح کے ہیں: ایک جنتی ہے، دو- دوزخی ہیں، جو حق سے واقف ہو اور اس کے مطابق فیصلہ کرے وہ جنتی ہے۔ جو حق سے واقف ہو کر ناحق فیصلہ کرے وہ جہنمی ہے اور جو حق کا علم ہی نہ رکھتا ہو اور باوجود جہل کے کار قضا انجام دینے لگے وہ بھی جہنمی ہے۔

''ورجل لم يعرف الحق فقضى للناس على جهل فهو في النار'' (سنن ابی داؤد ۲/ ۵۰۲ کتاب القضاء)۔

اس لئے قضاء کے عہدہ کی بابت فقہاء نے لکھا ہے کہ اہلیت وصلاحیت کے بغیر اس نازک اور اہم کام کے لئے طالع آزمائی قطعاً حرام وناجائز ہے۔

---

[1] بانی وناظم المعہد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

"ومحرم على غير الأهل الدخول فيه قطعا" (الدر المختار على ہامش الرد ۴/ ۳۰۷)۔

جیسے قضاء کے عہدہ سے لوگوں کے حقوق متعلق ہیں، اسی طرح علاج معالجہ سے لوگوں کی زندگی اور صحت کا تعلق ہے، شریعت میں نفس انسانی کی حفاظت من جملہ اساسی مقاصد کے ہے اور حفظ دین کے بعد سب سے زیادہ اہمیت اسی شعبہ کو دی گئی ہے، چنانچہ اکثر رخصتوں اور سہولتوں کی روح یہی ہے کہ انسان کو ہلاکت اور شدید مشقت سے بچایا جائے، اس لئے ظاہر ہے کہ علاج ومعالجہ کے لئے بھی اہلیت اور مناسب لیاقت وصلاحیت ضروری ہے۔ اسی پس منظر میں فقہاء نے جاہل وناواقف طبیب کو علاج سے روکنے کا حکم دیا ہے (البحر الرائق ۸/ ۷۹)۔

بلکہ علامہ کاسانی نے تو نقل کیا ہے کہ امام ابوحنیفہؒ سے منقول ہے کہ وہ تین ہی اشخاص پر حجر کے قائل ہیں۔ آوارہ فکر مفتی، جاہل طبیب اور دیوالیہ شخص جو لوگوں کو کرایہ پر اشیاء دینے کا معاملہ کیا کرے، اور خوب لکھا ہے کہ یہ ممانعت امر بالمعروف اور نہی عن المنکر کے تقاضہ سے ہے۔

"لأن المنع عن ذلك من باب الأمر بالمعروف و النهى عن المنكر" (بدائع الصنائع ۷/ ۱۶۹)۔

اصل یہ ہے کہ جہاں کہیں شخصی آزادی اجتماعی ضرر ونقصان کا باعث بنتی ہو، وہاں اجتماعی مفاد کو ترجیح دی جائے گی، اور گو کسی کی شخصی آزادی کو سلب کر لینا بھی ضرر سے خالی نہیں، تاہم چونکہ یہ اجتماعی ضرر کے مقابلہ کم تر ہے، اس لئے اس کو قبول کیا جائے گا، دانائے رموز شریعت ابن ہمام کا بیان ہے:

"حتى لو كان فى الحجر دفع ضرر عام كالحجر على المتطبب الجاهل والمفتى الماجن والمكارى المفلس جاز فى ما يروى عنه إذ هو دفع ضرر أعلى بالأدنى" (فتح القدير ۹/ ۲۶۱)۔

اگر حجر کے ذریعہ عمومی ضرر کو دور کرنا مقصود ہو، جیسے جاہل طبیب، آوارہ خیال مفتی اور مفلس کرایہ پر لگانے والا، تو امام ابوحنیفہؒ سے جو روایت ہے اس کے مطابق ایسا کرنا جائز ہے، کیونکہ یہ کم نقصان کو گوارا کر کے زیادہ نقصان کو دور کرنا ہے۔

طبیب جاہل وحاذق

لیکن اصل سوال یہ ہے کہ "طبیب جاہل" کا اطلاق کس پر ہوگا؟ فقہاء نے اپنے زمانہ واحوال کے مطابق اس کو متعین کرنے کی سعی کی ہے، صاحب "فتاویٰ سراجیہ" کا بیان ہے:

"الذى يسقى الناس السم وعنده أنه دواء" (السراجیہ ۱۴۰)۔

(جو زہر پلادے اور اس کا گمان ہو کہ وہ دوا ہے)۔

علامہ بابرتی لکھتے ہیں:

"الذى يسقى الناس فى أمراضهم دواء مهلكا وهو يعلم ذلك أولا يعلم" (عنایہ علی الہدایہ ۳/ ۳۵۴)۔

(جو لوگوں کو بیماریوں میں مہلک دوا پلادے، جانتا ہو یا نہ جانتا ہو)۔

بعض حضرات نے اسی کو کسی قدر وضاحت سے یوں لکھا ہے:

"يسقى الناس دواء مهلكا ولا يقدر على إزالة ضرر دواء اشتد تأثيره على المرضى" (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۴۲۹)۔

(جو لوگوں کو مہلک دوا پلائے اور ایسی دوا کا منفی اثر دور کرنے پر قادر نہ ہو جو مریض پر ظہور پذیر ہو)۔

ماحصل یہ ہے کہ جو دواؤں کی شناخت نہ رکھتا ہو، زہر کو امرت سمجھ لیتا ہو، اندازہ پر دوائیں دیتا ہو اور منفی اثر کی حامل دواؤں کے مضر اثرات سے نمٹنے کی صلاحیت نہ رکھتا ہو، ایسے شخص کو "طبیب جاہل" تصور کیا جائے گا، فقہاء کی یہ تعریف ان کے عہد اور زمانہ کے تناظر میں بالکل صحیح ہے، کیونکہ اس زمانہ میں یہ فن اس قدر پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ نہ ہوا تھا، لوگ دوسرے علوم کے ساتھ امراض کی علامات اور ادویہ پر ایک آدھ کتاب پڑھ لیا کرتے تھے، تجربات سے مزید رہنمائی ملتی تھی اور بس اس کو طبابت کے لئے کافی تصور کیا جاتا تھا، اس کے لئے مستقل تعلیم درکار ہوتی تھی، نہ باضابطہ سند وتوثیق۔

ایک اور روایت میں ہے:

''من تطبب ولم يعلم منه قبل ذلك الطب فهو ضامن''

(سنن ابی داؤد ۲/ ۶۳۰ ،سیوطی نے اس حدیث پر ''صحیح'' کا رمز لگایا ہے، الجامع الصغیر مع فیض القدیر ۶/ ۱۰۶ حدیث نمبر ۸۵۹۶)۔

(جس نے علاج کیا، حالانکہ وہ علاج کی اہلیت رکھنے میں معروف نہ ہو، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا)۔

علامہ مناوی نے اس حدیث کی شرح میں لکھا ہے:

''ولفظ التفعل يدل على تكلف الشئ والدخول فيه بكلفة ككونه ليس من أهله فهو ضامن لمن طبه بالدية إن مات بسببه'' (فیض القدیر ۶/ ۱۰۶)۔

(''تفعل'' کا باب کسی بات میں تکلف اور بہ تکلف داخل ہونے کو بتاتا ہے، جیسے یہ کہ وہ علاج کرنے کا اہل نہ ہو، پھر بھی علاج کرے تو اگر اس کے علاج سے مریض فوت ہو جائے، تو وہ دیت کا ضامن ہوگا)۔

فقہاء کے یہاں بھی ایسی نظیریں موجود ہیں کہ اہلیت کے حامل طبیب کی خطاء کو قابل عفو سمجھا گیا ہے اور نااہل کی وہی خطاء موجب ضمان قرار دی گئی ہے:

''الكحال الذروى فى عين رمد فذهب ضوءها لايضمن كالختان، إلا إذا غلط. فإن قال رجلان: إنه أهل ورجلان إنه ليس بأهل، وهٰذا من غلطه لا يضمن، وإن صوبه رجل وخطاه رجلان فالمخطى صائب ويضمن'' (فتاوی بزازیہ علی ہامش الہندیہ ۵/ ۸۹)۔

(برادہ والا سرمہ آشوب چشم میں ڈالا اور بینائی جاتی رہی تو وہ ضامن نہ ہوگا، جیسا کہ ختنہ کرنے والا غلطی کر جائے، پس اگر دو شخص کہے کہ یہ اس کا اہل ہے اور دو اشخاص کہیں کہ یہ اہل نہیں ہے، بلکہ یہ اس کی غلطی ہے تو وہ ضامن نہیں ہوگا، اور اگر ایک شخص نے اس کی اہلیت کی گواہی دی اور دو اشخاص نے اس کے خلاف تو یہ صائب ہوں گے اور وہ ضامن ہوگا)۔

ابن قیم نے تفصیل سے اس پر گفتگو کی ہے کہ طبیب کن صورتوں میں ضامن ہوگا اور کب ضامن نہیں ہوگا؟ تاہم جو شخص مناسب صلاحیت واہلیت سے محرومی کے باوجود لوگوں کو تختۂ مشق بنائے اس کی بابت اہل علم کا اجماع واتفاق ہے کہ وہ مریض کی جان جانے کی صورت میں ضامن ہوگا:

''فإذا تعاطى علم الطب وعمله ولم يتقدم له به معرفة فقد هجم بجهله على اتلاف الأنفس وأقدم بالتهور على مالم يعلمه، فيكون قد غرر بالعليل، فيلزمه الضمان لذلك، وهٰذا إجماع من أهل العلم'' (زاد المعاد ۴/ ۱۳۹)۔

(جو طب کی تعلیم بھی دینے لگے اور اس پر عمل بھی کرنے لگے حالانکہ اس نے پہلے خود اس فن کو حاصل نہ کیا ہو، چنانچہ اپنی ناواقفیت کے باعث وہ لوگوں کی جانیں ضائع کر رہا ہے اور غیر ذمہ داری کے باعث ایسا کام کر رہا ہے جس سے وہ خود واقف نہیں تو وہ مریض کو دھوکہ دے رہا ہے لہٰذا اس پر تاوان واجب ہوگا۔ اس پر اہل علم کا اتفاق ہے)۔

اگر علاج میں مریض کی اجازت بھی شامل ہو، لیکن یہ اجازت اس پر مبنی ہو کہ معالج نے اس کو اپنی حذاقت ومہارت کا سبز باغ دکھایا ہو، تب بھی طبی ناتجربہ کاری کی وجہ سے پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری طبیب پر ہی عائد ہوگی۔

''وإن ظن المريض أنه طبيب وأذن له فى طبه''

(اگر معالج کی بابت مریض کا گمان ہو کہ وہ طبیب ہے، تو وہ اس کو ڈاکٹری کی اجازت دے)۔

لیکن آج فن طب بہت ترقی کر چکا ہے، بنیادی طور پر میڈیکل سائنس تین امور پر بحث کرتی ہے:

اول: امراض کی علامات اور امراض کی شناخت۔

دوم: ادویہ اور اس کے ایجابی وسلبی اثرات۔

سوم: مریض کے جسم میں ادویہ کو قبول کرنے کی صلاحیت۔

ان تینوں پہلوؤں سے گوناگوں طریقہ ہائے علاج، طبی تجربات اور غیر معمولی حالات پر قابو پانے کی تدابیر نے آج فن نہیں، بلکہ کئی فنون کو وجود بخشا ہے، اور ایسی ادویہ کا تجربہ کیا گیا ہے کہ مرض کی شناخت میں معمولی غلطی صحت کے بجائے موت کا باعث بن جائے۔

اصل یہ ہے کہ ہر شعبہ میں ایک دور تجربات کا ہوتا ہے، پھر بہ تدریج تجربات مدون ومرتب ہوتے ہیں اور ان کی مرتب ومدون صورت بالآخر ایک مستقل علم اور فن کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور اس وقت تعلیم وتعلم کے بغیر مجرد تجربات کی بناء پر اس شعبہ میں متعلق شخص کی مہارت وحذاقت کو قبول نہیں کیا جاتا، یہی حال اس وقت میڈیکل سائنس کا ہے، اس لئے خیال ہوتا ہے کہ فی زمانہ وہی اشخاص طبیب حاذق کہلانے کے مستحق ہیں جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا محکمہ صحت علاج ومعالجہ کا مجاز قرار دیتا ہو۔

اگر مریض کو نقصان پہنچ جائے

ایسے ناواقف اور نااہل لوگوں کو علاج سے روکنا تو درست ہے ہی، اگر یہ ایسی نااہلیت کے ساتھ علاج کریں اور مریض کو نقصان پہنچ جائے، تو ان پر ضمان بھی واجب ہوگا، اس سلسلہ میں خود آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی صراحت موجود ہے، ارشاد ہے:

''أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن'' (سنن ابی داؤد ۲/ ۶۳۰)۔

جس طبیب نے لوگوں کا علاج کیا، حالانکہ پہلے سے وہ اس فن میں معروف نہیں تھا، چنانچہ وہ باعث مشقت ہو جائے تو وہ ضامن ہے۔

''لأجل معرفته، ضمن الطبيب ما جنت يده وكذلك إن وصف له دواء يستعمله والعليل يظن أنه وصفه لمعرفته وحذقه فتلف به ضمنه، والحديث ظاهر فيه أو صريح'' (زاد المعاد ۴/ ۱۴۰)۔

(علاج کے فن سے واقف سمجھ کر علاج کرنے کی اجازت دے دے، تو وہ اپنی طبی جنایت کا ضامن ہوگا، یہی حکم اس وقت بھی ہوگا جب مریض کو دواء کی نشاندہی کر دے کہ وہ اس کو استعمال کرے اور مریض کا خیال ہو کہ یہ معالج فن سے آگہی اور مہارت کی بناء پر دوا تجویز کر رہا ہے، یہاں تک کہ مریض فوت ہو جائے تو وہ اس کا ضامن ہوگا، حدیث اس بابت ظاہر یا بالکل صریح ہے)۔

یہ مان لینے کے بعد کہ طبیب جاہل کے علاج سے پہنچنے والا نقصان موجب تاوان ہے، یہ بات حل طلب ہے کہ یہ ضمان خود اس شخص کو ادا کرنا ہوگا یا اس میں اس کے اعزہ (عاقلہ) بھی شریک ہوں گے؟ حافظ ابن رشد نے دونوں طرح کے اقوال نقل کئے ہیں (بدایۃ المجتہد ۲/ ۲۳۲)۔

حنفیہ کے یہاں جو قتل میں ''متسبب'' ہو، یعنی بالواسطہ قتل وہلاکت کا باعث بنا ہو، خوں بہا (دیت) اس کے اعزہ پر واجب ہوتی ہے:

''أما القتل بسبب كحافر البئر، و واضع الحجر في غير ملكه، وموجبه إذا تلف فيه آدمي الدية على العاقلة'' (ہدایہ مع فتح القدیر ۱۰/ ۲۹۹)۔

(قتل بالسبب کی مثال دوسرے کی ملک میں پتھر رکھنے اور کنواں کھودنے والے کی ہے کہ اگر کوئی شخص اس کی وجہ سے ہلاک ہو جائے تو عاقلہ پر دیت واجب ہوگی)۔

''طبیب جاہل'' سے ہونے والا نقصان اسی زمرہ میں آئے گا اور اسی اصول پر تاوان واجب ہوگا، البتہ کفارہ واجب نہ ہوگا، اور نہ اس کی وجہ سے اگر معالج مریض کا وارث ہو تو میراث سے محروم ہوگا (حوالہ سابق)۔

تاہم یہ تاوان کا واجب ہونا اور نہ ہونا تو مریض کے حق کی بناء پر ہے، عامۃ الناس کے حقوق کی رعایت کرتے ہوئے اور ان کو اس فتنہ سے بچانے کے لئے حکومت ایسے شخص کی مناسب تعزیر وسرزنش بھی کرے گی، حافظ ابن رشد کا بیان ہے:

''وإن لم يكن من أهل المعرفة فعليه الضرب والسجن والدية'' (بدایۃ المجتہد ۲/ ۲۳۳)۔

(اگر معالج فن طب سے واقف نہ ہو تو سرزنش اور قید کی سزا ہوگی اور دیت واجب ہوگی)۔

۲-ڈاکٹر کی کوتاہی سے نقصان

ڈاکٹر جس مرض کا علاج کر رہا ہے، وہ قانونا اس کا مجاز ہے اور اس نے اصول علاج کے مطابق کسی کوتاہی کا ارتکاب نہیں کیا ہے تو اتفاق ہے کہ وہ ضامن نہیں ہوگا، فقہاء حنفیہ میں صاحب ''فتاوی بزازیہ'' کی صراحت آچکی ہے کہ اگر اہل و لائق طبیب کے مناسب علاج کے باوجود آنکھ کی روشنی جاتی رہی تو اس پر تاوان نہیں ہے (بزازیہ ۸۹/۵)، مالکیہ میں علامہ دردیر کا بیان ہے:

''وإذا عالج طبيب عارف و مات المريض عن علاجه المطلوب لا شئ عليه'' (الشرح الصغير ۴/ ۴۷)۔

(اگر فن سے آگاہ طبیب نے علاج کیا اور مناسب طریقہ پر علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا، تو اس پر کچھ واجب نہیں)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ لکھتے ہیں:

''ولا ضمان على حجام ولا ختان ولا متطبب إذا عرف منهم حذق الصفة ولم تجن أيديهم'' (المغنی ۵/ ۳۱۲)

(پچھنا لگانے والے، ختنہ کرنے والے اور علاج کرنے والے پر تاوان واجب نہیں، اگر ان کا ماہر فن ہونا معلوم ہو اور انہوں نے جنایت نہیں کی ہو)۔

حافظ ابن قیم نے اس پر فقہاء کا اتفاق نقل کیا ہے:

''طبيب حاذق أعطى الصفة حقها ولم تجن يده، فتولد من فعله المأذون فيه من جهة الشارع، ومن جهة من يطبه تلف العضو أو النفس أو ذهاب صفة، فهذا لا ضمان عليه اتفاقا'' (زاد المعاد ۴/ ۱۳۹)۔

(طبیب ماہر جس نے فن کا حق ادا کیا اور کوتاہی نہیں کی، پھر بھی شریعت اور مریض کی جانب سے اجازت کی بنیاد پر ہونے والے فعل سے عضو یا جان ہلاک ہوگئی یا کوئی صلاحیت ضائع ہوگئی تو بالاتفاق اس پر ضمان واجب نہیں)۔

بلکہ اگر کمال احتیاط اور کمال رعایت کے باوجود معالج سے کہیں بھول چوک واقع ہوگئی اور کسی ایسے معاملہ میں اس نے غلط رائے اختیار کی جس میں ایک سے زیادہ رائے کی گنجائش تھی، تب بھی وہ ضامن نہیں۔

لیکن اگر مریض کا علاج کرنے میں وہ فنی کوتاہی اور بے احتیاطی کا مرتکب ہوا ہے تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا۔

''وكذا الختان وقلع الفرس والطب فلا ضمان إلا بالتفريط'' (الشرح الصغير ۴/ ۴۷)۔

(ختنہ کرنے، دانت نکالنے اور علاج کرنے میں کوتاہی کرنے کی صورت میں ہی تاوان واجب ہوگا)۔

فتاوی بزازیہ میں ہے:

''حجم أو ختن أو بزغ و تلف لم يضمن، إلا إذا تجاوز المعتاد'' (بزازیہ ۸۹/۵، نیز دیکھئے: البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

(کسی نے پچھنا لگایا، ختنہ کیا یا جانور کی نعلبندی کی اور آدمی یا جانور فوت ہوگیا تو وہ اس صورت میں ضامن ہوگا کہ اس نے معمول کی حد سے تجاوز کیا ہو)۔

ابن قدامہ نے اصولی بات لکھی ہے کہ دو شرطیں پائی جائیں تو معالج ضامن نہیں ہوگا اور ان میں سے ایک شرط بھی مفقود ہو تو ضامن ہوگا، اول یہ کہ وہ اپنے فن میں بصیرت و مہارت رکھتا ہو، دوسرے اس نے علاج میں کسی کوتاہی سے کام نہ لیا ہو، بے بصیرتی کے ساتھ علاج بھی ناروا ہے اور بصیرت و حذاقت کے باوجود کوتاہی بھی ناقابل قبول اور موجب ضمان ہے (المغنی ۵/ ۳۱۲)۔

اس ذیل میں فقہاء نے ایک جزئیہ ذکر کیا ہے جو من جملہ ''فقہی لطائف'' کے ہے، کہ اگر معالج نے اپنی کوتاہی سے مریض کے کسی عضو کو بالکل ہی معطل کردیا، البتہ اس کی زندگی بچ گئی تو اس کی پوری دیت ادا کرنی ہوگی کہ ایک منفعت سے مکمل محرومی مکمل دیت کی موجب ہے اور اگر مریض کی موت واقع ہوگئی تو نصف دیت ادا کرنی ہوگی، کیونکہ اب دیت پورے وجود کی واجب ہوگی، اور صورت حال یہ ہے کہ موت میں دو باتوں کو دخل ہے، ایک تو آپریشن اور دوسرے آپریشن میں حد سے تجاوز، پہلی بات میں معالج خطا کار نہیں، البتہ دوسرے معاملہ میں اس کی خطاء ہے، اس لئے نصف دیت اسی پر واجب ہوگی (البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

ماضی قریب کے فقہاء میں شیخ عبد الرحمن الجزیری نے بھی اس پر تفصیل سے گفتگو کی ہے اور ڈاکٹر کی کوتاہی کی صورت میں اسی تفصیل کے مطابق اس کو

ذمہ دار قرار دیا ہے (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/۱۴۷)۔

تاہم چونکہ یہ جنایت خطاء ہے، اس لئے ابن قیم کا بیان ہے کہ دیت کے ایک تہائی سے کم کی تعداد ضمان عائد ہو تب تو اسے خود ادا کرنا ہوگا، اور اگر ایک تہائی یا اس سے زیادہ ہو تو عاقلہ جو اعزہ یا ہم پیشہ لوگ ہو سکتے ہیں ادا کریں گے (زاد المعاد ۴/۱۴۰، نیز دیکھئے: بدایۃ المجتہد ۲/۲۳۳)۔

۳- بلا اجازت آپریشن

اگر مریض خود اجازت دینے کے موقف میں ہو، یا اس کے اولیاء موجود ہوں تو ان سے اجازت لینا واجب ہے، اور باوجود قدرت وامکان کے بلا اجازت آپریشن کیا یا کوئی ایسا طریقہ علاج اختیار کیا جو امکانی طور پر ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو جاتا رہا تو معالج پر اس کی ذمہ داری ہوگی، گو ولایت کا تعلق اصل میں تو نکاح اور اموال میں تصرف کے حق سے ہے، لیکن فقہاء کی صراحت سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج اور جسمانی تصرف کے باب میں بھی اس کو کچھ کم اہمیت نہیں دی گئی ہے، مثلاً لکھتے ہیں:

"قال: أقطع يدي فقطعه لا شئ عليه" (بزازیہ ۶/۳۸۳)۔

(کہا میرا ہاتھ کاٹ لو، اس نے کاٹ لیا تو اس پر کچھ واجب نہیں)۔

غور کیا جائے کہ کھلی ہوئی جنایت بھی اس لئے قصاص ودیت کا موجب نہیں کہ اس میں اذن واجازت شریک ہے۔

فتاویٰ سراجیہ میں ہے:

"الحجام أو الفصاد أو البزاغ أو الختان إذا حجم أو فصد أو بزغ أو ختن بإذن صاحبه فسرى إلى النفس ومات لم يضمن" (الفتاوی السراجیہ: ۱۴۲)۔

(پچھنا اور فصد لگانے والا یا نعلبندی کرنے والا یا ختنہ کنندہ نے پچھنا لگایا، فصد لگایا، نعلبندی کی یا ختنہ کیا اور یہ سب صاحب معاملہ کی اجازت سے کیا، پھر یہ زخم پھیل گیا اور موت واقع ہوگئی تو ضامن نہیں ہوگا)۔

اسی طرح کی بات عالمگیری میں کہی گئی ہے (ہندیہ ۶/۳۴)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ کا بیان ہے:

"وإن ختن صبيا بغير إذن وليه فسرت جنايته ضمن، لأنه قطع غير مأذون فيه وإن فعل ذلك الحاكم أو من له ولايته عليه أو فعله من أذن له لم يضمن، لأنه مأذون فيه شرعا" (المغنی ۵/۲۱۳)۔

(اگر ولی کی اجازت کے بغیر بچہ کا ختنہ کیا اور اس کا زخم پھیل گیا تو وہ ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس کے کاٹنے کی اجازت نہیں تھی، اور اگر حاکم یا ایسے شخص نے ختنہ کیا جس کو اس پر ولایت حاصل تھی، یا جس شخص نے کیا اس کو ان دونوں سے اجازت حاصل تھی تو وہ ضامن نہیں ہوگا اس لئے کہ شرعاً وہ اس کا مجاز ہے)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قیم نے بھی یہی رائے نقل کی ہے، گو خود ابن قیم کی رائے ہے کہ یہ معالج کا احسان ہے، اس لئے اگر اس کی طرف سے کوئی بے احتیاطی پیش نہ آئی ہو تو اس کو ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں (زاد المعاد ۲/۱۴۱)۔

تاہم کہا جا سکتا ہے کہ اولیاء کی موجودگی میں ان سے اجازت لئے بغیر کسی پُرخطر علاج کا طریقہ اختیار کرنا بجائے خود معالج کی کوتاہی اور بے احتیاطی ہے۔

فقہاء حنفیہ میں ابن نجیم نے اس نکتہ کو بے غبار کیا ہے کہ معالج کی کوتاہی اور بلا اذن اولیاء اس قسم کے علاج، ضمان واجب ہونے کے دو مستقل اسباب ہیں، فرماتے ہیں:

"ويستفاد بمجموع الروايتين، اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم وجوب الضمان حتى إذا عدم أحدهما أو كلاهما يجب الضمان" (البحر الرائق ۸/۲۹)۔

(دونوں روایتوں کے مجموعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرطیں ہیں، مناسب حد سے تجاوز نہ کرنا اور اجازت کا حاصل ہونا، اگر

ان میں سے ایک یا دونوں شرطیں پائی گئیں تو ضمان واجب ہوگا)۔

خود امام شافعیؒ کی تحریر میں بھی اس کا اشارہ موجود ہے، انہوں نے طبیب کو اس کی کوتاہی نہ پائے جانے کی صورت میں اس لئے ضامن قرار دیا ہے کہ طبیب نے خود مریض کی اجازت سے یہ عمل کیا ہے (الأم ٦/١٧٦)۔

۴-ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

اگر مریض یا اس کے اولیاء واعزہ سے آپریشن کی اجازت لینا ممکن نہ ہو اور مرض کی نوعیت ایسی ہو کہ اس طریقہ علاج سے چارہ نہ ہو، اور تاخیر وانتظار کی گنجائش بھی نہ ہو تو ڈاکٹر کا ان کی اجازت کے بغیر آپریشن کرنا جائز ہوگا، اس لئے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالی کی طرف سے واجب ہے، لہذا گو وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں، لیکن شارع کی طرف سے ماذون واجازت یافتہ متصور ہوگا، انسانی جان کو بچانے کی کوشش کس درجہ اہم فریضہ ہے؟ اس کا اندازہ اس سے کیا جاسکتا ہے کہ ابن قدامہ لکھتے ہیں:

''إن اضطر إلى طعام و شراب لغيره فطلبه منه فمنعه إياه مع غناءه عنه فى تلك الحال، فمات بذلك ضمنه المطلوب منه'' (المغنى ٨/٢٣٨)۔

(اگر دوسرے کے کھانے یا پانی کے استعمال پر مضطر ہو گیا اور اس سے وہ چیز طلب کی، اس نے اس وقت اس سے مستغنی ہونے کے باوجود منع کردیا اور اس کی موت واقع ہوگئی تو جن صاحب سے مانگا تھا وہ ضامن ہوں گے)۔

اسی طرح اگر کسی شخص کو موقع ہلاکت میں دیکھ کر باوجود قدرت وطاقت کے اس کو بچانے کی کوشش نہ کی تو گنہگار تو ہوگا ہی، بعض فقہاء نے کہا ہے کہ اس کو اس انسانی فریضہ سے غفلت کی وجہ سے اس کا ضمان بھی ادا کرنا ہوگا (حوالہ سابق)۔

پس ایسی صورت میں معالج کا یہ عمل نہ صرف جائز، بلکہ مستحسن ہوگا اور اگر اس کی کوتاہی اور بے التفاتی کے بغیر مریض کی موت واقع ہوگئی تو وہ اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔

محور دوم:

کیا بیماریاں متعدی ہوتی ہیں؟

ایڈز اور طاعون سے متعلق سوالات اسی تناظر میں ابھرے ہیں کہ میڈیکل سائنس ان کو متعدی بیماری تصور کرتی ہے، اس لئے مناسب ہے کہ پہلے خود اس قدیم بحث کی طرف اشارہ کردیا جائے جو امراض میں تعدیہ کی صلاحیت کی بابت ہوتی آئی ہے۔

قرآن مجید نے امراض کے متعدی ہونے اور نہ ہونے کی بابت صراحت کے ساتھ کوئی بات نہیں کہی ہے، البتہ طاعون کو عذاب الہی ''رجز'' سے تعبیر کیا گیا جو بنی اسرائیل کے ایک گروہ پر بھیجا گیا تھا، اس سے ایک درجہ میں اس کے متعدی ہونے کا اشارہ اخذ کیا جاسکتا ہے۔

احادیث اس بات میں دونوں طرح کی ہیں: بعض تعدیہ کی نفی کرتی ہیں اور بعض روایات سے معلوم ہوتا ہے کہ کچھ امراض میں متعدی ہونے کی صلاحیت ہے۔ جو روایات نفی کرتی ہیں وہ عام طور پر ''لا عدوی'' کے لفظ سے وارد ہوئی ہیں (بخاری عن ابی ہریرہ وعبداللہ بن عمر ۲/۸۵۹ باب لاعدوی، مسلم عن ابی ہریرہ ۲/۲۳۰ باب لاعدوی الخ)۔

اسی طرح مجذوم شخص کی بابت منقول ہے کہ آپ ﷺ نے اس کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد فرمایا: ''اللہ کے بھروسہ اور توکل پر''۔

''ثقة بالله وتوكلا عليه'' (فتح البارى ١٠/ ١٥٩)۔

جن روایات سے امراض کا متعدی ہونا معلوم ہوتا ہے یا اس کی طرف اشارہ ہوتا ہے، وہ اس طرح ہیں:

حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے:

''لا توردوا المرضى على المصح'' (بخارى ٢/ ٨٥٩ باب لا عدوى، مسلم ٢/ ٢٣٠)۔

(بیماروں کو تندرستوں پر نہ لاؤ)۔

حضرت ابوہریرہؓ ہی سے روایت ہے:

''فر من المجذوم کالفرار من الأسد'' (بخاری ۲/ ۸۵۰ باب الجذام)۔

(کوڑھی سے شیر کی طرح بھاگو)۔

طبرانی نے بواسطہ حضرت عبداللہ بن عباس آپ ﷺ کا ارشاد نقل کیا ہے:

''لا تدیموا النظر إلی المجذمین'' (فیه ابن لبید حدثیه حسن و بقیة رجاله ثقات، مجمع الزوائد ۵/ ۱۰۱)۔

(کوڑھیوں کو مسلسل نہ دیکھو)۔

حضرت سعد اور عبدالرحمن بن عوفؓ کی روایت ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

''إذا سمعتم بالطاعون فی أرض فلا تدخلوھا وإن وقع بأرض وأنتم بھا فلا تخرجو منھا'' (بخاری ۲/ ۸۵۳ باب یذکر فی الطاعون)۔

(جب تم کسی مقام پر طاعون کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ اور تم جہاں ہو وہیں پھوٹ پڑے تو اس سے باہر نہ جاؤ)۔

حافظ ابن حجر نے تفصیل سے ان دونوں طرح کی روایات میں تطبیق کی بابت اہل علم کے نقاط نظر کا ذکر کیا ہے، من جملہ ان کے ایک یہ ہے کہ زمانہ جاہلیت میں لوگ سمجھتے تھے کہ امراض خود طبعاً اور لازماً دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں، اللہ تعالیٰ کی قدرت واختیار کا اس میں دخل نہیں، اس کی نفی کی گئی ہے، جن روایات سے تعدیہ کا ثبوت ظاہر ہے ان کا منشاء یہ ہے کہ اسباب کے درجہ میں تعدیہ بیماری کا سبب وذریعہ بن سکتا ہے، لیکن یہ بہرحال مشیت خداوندی کے تابع ہے، ابن حجر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ اکثر اہل علم کی یہی رائے ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱ باب الجذام)۔

امام نووی نے بھی اس کو مزید وضاحت کے ساتھ لکھا ہے اور کہا ہے کہ یہی جمہور علماء کا نقطہ نظر ہے:

''فھذا الذی ذکرناہ من تصحیح الحدیثین والجمع بینھما ھو الصواب الذی علیه جمھور العلماء ویتعین المصیر إلیه'' (شرح المسلم ۲/ ۲۳۰)۔

(یہ جو ہم نے دونوں حدیثوں کا صحیح ہونا اور دونوں کے درمیان تطبیق کی صورت ذکر کی ہے یہی صحیح ہے اور اسی کا قابل قبول ہونا متعین ہے)۔

ہمارے عہد میں بہت سے امراض کا متعدی ہونا نظر وخیال سے بڑھ کر مشاہدہ بن چکا ہے اور خدا اور رسول ﷺ کا کلام واقعہ ومشاہدہ کے خلاف نہیں ہوسکتا، اس لئے صحیح یہی ہے کہ بعض امراض جراثیم کے ذریعہ متعدی ہوتے ہیں، البتہ یہ من جملہ اسباب کے ہیں، نہ بیماری کا پیدا ہونا کسی بیمار سے میل جول پر موقوف ہے اور نہ یہ ضروری ہے کہ بیمار شخص سے میل جول لازماً بیماری کو لے آئے، ان اسباب سے متاثر ہونا اور نہ ہونا بہرحال مشیت خداوندی اور قدر الٰہی کے تابع ہے۔

اب اسی کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے:

۱۔ مریض ایڈز کا فریضہ

چونکہ ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا اس کے اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہوسکتا ہے، خود اس کا ضرر انفرادی اور شخصی ہے اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے اور انفرادی ضرر یا ضرر کا اندیشہ اجتماعی ضرر اور اندیشہ ضرر کے مقابلہ قابل قبول ہے، اس لئے اس پر واجب ہے کہ اپنے متعلقین کو صحیح صورت حال سے آگاہ کردے، یوں بیوی بچوں کے علاوہ عام لوگوں تک یہ مرض خون ہی کے ذریعہ منتقل ہوتا ہے، لیکن جسم کا کٹ جانا، پھٹ جانا یا نکسیر وبواسیر وغیرہ کے ذریعہ خون کا آجانا، پائیریا کے ذریعہ خون کا نکلنا ایسی باتیں ہیں جو کثیر الوقوع ہیں اور ان کی وجہ سے اس کے احباب ومتعلقین کو ضرر پہنچ سکتا ہے۔

۲-ڈاکٹر کی ذمہ داری

ڈاکٹر پر واجب ہے کہ جن لوگوں کو مریض سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہے، ان کو مطلع کردے، یہ زیادہ سے زیادہ غیبت ہوگی اور غیبت کو جن وجوہ سے جائز قرار دیا گیا ہے، من جملہ ان کے یہ بھی ہے کہ مسلمان کو شر سے بچایا جائے۔

امام غزالیؒ کے الفاظ میں: "تحذیر المسلم من الشر" (احیاء علوم الدین ۳/ ۱۵۲)، امام نووی نے چھ اور علامہ شامی نے گیارہ اسباب لکھے ہیں کہ جن کی وجہ سے غیبت اور اظہار عیب جائز ہو جاتا ہے (دیکھئے: شرح مسلم ۲/ ۳۲۲، رد المحتار ۵/ ۶۳، ۲۶۲)۔

اور ان سب کی روح یہی ہے کہ دینی و دنیوی مضرت کو دفع کرنے، اپنا جائز حق وصول کرنے اور صحیح مشورہ دینے کی غرض سے بہ طور اظہار حقیقت کے اظہار عیب جائز ہے۔

۳-سماج کی ذمہ داری

سماج کی ذمہ داری ہے کہ وہ ایسے شخص کو تنہا نہ چھوڑے، علاج و معالجہ میں اس کی مدد کرے اور احتیاطی تدابیر پر عمل کرتے ہوئے اس سے ربط و تعلق بھی رکھے، طاعون زدہ شہر سے صحت مند لوگوں کے بھاگنے کو جو آپ ﷺ نے منع فرمایا ہے، اس کی ایک مصلحت یہ بھی ہے کہ اس سے مریضوں کی دیکھ بھال کرنے والا باقی نہ رہ پائے گا، امام غزالیؒ فرماتے ہیں:

"اگر صحت مند لوگوں کو باہر جانے کی اجازت دے دی جائے تو شہر میں صرف بیمار رہ جائیں گے جن کو طاعون نے معذور کر رکھا ہے تو اس سے ان کی دل شکنی ہوگی، وہ تیمارداروں سے محروم ہو جائیں گے، ان کو کوئی دوا پلانے اور کھانا کھلانے والا بھی نہیں رہے گا اور وہ خود بھی اپنی ان ضروریات کی انجام دہی سے معذور ہوں گے تو گویا یہ یقینی طور پر ان کو ہلاک کرنے کی کوشش کرنے کے مترادف ہوگا" (احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۱۲/ ۷۹، ۲۷۸)۔

لہذا ایسے شخص کی تیمارداری اور دیکھ ریکھ میں کوئی کمی نہیں کرنی چاہئے، جمعہ، جماعت اور اجتماعی مواقع پر حاضری میں بھی ان پر پابندی نہیں ہونی چاہئے، گو اس بارے میں اختلاف ہے کہ اگر کسی مقام پر مریضان جذام کی کثرت ہو جائے تو کیا ان کے لئے علاحدہ مسجد تعمیر کر دی جائے اور عام مساجد میں آنے سے ان کو روکا جائے؟ لیکن اکثر لوگوں کی رائے یہی ہے کہ وہ مسجدوں میں آیا جایا کریں گے (فتح الباری ۱۰/ ۱۶۳)۔

تاہم میرے خیال میں ان تمام اخلاقی، شرعی اور انسانی ہدایات کے باوجود کسی سماج میں ایسے مریضوں کے تئیں نفرت عام ہو جائے اور ان کے لئے سماج میں رہنا دوبھر ہو جائے تو ان لوگوں کی رائے پر عمل کر لینے میں کوئی قباحت نہیں کہ ان کے لئے خصوصی ہاسٹل تعمیر کر دیا جائے۔

"يتخذ لهم مكان متفرد عن الأصحاء" (حوالہ سابق)۔

موسوعہ فقہیہ میں ہے:

"ذهب المالكية والشافعية والحنابلة إلى منع المجذوم يتأذى به من مخالطة الأصحاء والاجتماع بالناس" (الموسوعہ الفقہیہ ۸/ ۷۸)۔

(مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ نے ایسے کوڑھیوں کو صحت مند لوگوں کے ساتھ اختلاط اور اجتماع سے منع کیا ہے جن سے گھن محسوس کی جاتی ہو)۔

حنفیہ کے بارے میں "موسوعہ" کے مرتبین نے لکھا ہے کہ ہمیں اس سلسلہ میں کوئی صراحت نہیں ملی، لیکن حنفیہ "ضرر عام" کو دفع کرنے کے لئے "ضرر خاص" کو گوارا کرنے کے اصول پر جس طور پر کاربند ہیں، اس سے قیاس کیا جا سکتا ہے کہ یہی رائے حنفیہ کی بھی ہوگی۔

۴-قصداً مرض منتقل کرے؟

ایڈز کا مریض اگر عمداً دوسروں کو مرض منتقل کرے تو اگر یہ اس کی موت کا باعث بن جائے تو مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک ایسا شخص از راہ قصاص قتل کر دیا جائے گا، اس لئے کہ یہ زہر خورانی کے حکم میں ہے اور ایسی موت موجب قصاص ہے۔

ابن قدامہ لکھتے ہیں:

''أن يسقيه سما أو يطعمه شيئا قاتلا فيموت به فهو عمد موجب للقود إذا كان مثله يقتل غالبا'' (المغنی ۸/ ۲۱۲)

(زہر پلائے یا کوئی مہلک چیز کھلائے اور اس سے موت واقع ہوجائے اور اس طرح کی چیز اکثر باعث ہلاکت بن جاتی ہو تو یہ قتل عمد تصور کیا جائے گا اور اس کی وجہ سے دیت واجب ہوگی)۔

یہی رائے مالکیہ کی ہے (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/ ۲۴۴،۲۴۵)۔

اور اسی طرح ایک قول امام شافعی کا ہے، امام شافعی کا دوسرا قول یہ ہے کہ اگر بالغ آدمی کی ضیافت کی گئی، کھانے میں زہر ملایا گیا اور مہمان اپنی لاعلمی کی وجہ سے زہر کھا گیا اور اس کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب نہ ہوگی، نہ کہ قصاص (حوالہ سابق، المغنی ۸/ ۲۱۲)۔

فقہاء حنفیہ کے یہاں بعض ایسی جزئیات ملتی ہیں جن سے بہ ظاہر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مسموم غذا کھانے سے موت واقع ہوجائے تب بھی اس پر کوئی ذمہ داری نہیں (دیکھئے: السراجیہ/ ۱۱٦، بزازیہ)۔

لیکن ایسی جزئیات کی بابت سمجھنا چاہئے کہ فقہاء نے ان صورتوں کا حکم بیان کیا ہے جب خود میزبان کو بھی کھانے کی مسموم ومہلک ہونے کی اطلاع نہ ہو، ورنہ باوجود علم واطلاع اور قصد وارادہ کے ایسے شخص کو بری الذمہ قرار دینا ناقابل قیاس ہے۔

حنفیہ کے یہاں اصول یہ ہے کہ قاتل متسبب پر دیت واجب ہوتی ہے۔

''وأما القتل بسبب... إذا تلف فيه آدمي الدية على العاقلة'' (فتح القدیر ۱۰/ ۲۱۴)۔

اور قتل سے کم تر نقصان ہوا ہو تب بھی اس پر ضمان واجب ہوتا ہے، اگر اس میں اس کی تعدی کو دخل ہو (حوالہ سابق ۱۰/ ۳۳۰)۔

لہذا اگر مریض کے اس عمل کی وجہ سے دوسرے شخص کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب ہوگی، اگر موت واقع نہ ہوئی، بلکہ صحت کو شدید نقصان پہنچا تو مناسب تاوان واجب ہوگا، اور علاوہ اس کے حکومت اس کی مناسب سرزنش بھی کرے گی، فتاوی سراجیہ میں ہے:

''إذا سقى إنسانا شرابا مسموما فمات فعليه التعزير'' (الفتاوى السراجيه/ ۱۴۳)۔

(کسی انسان کو زہرناک مشروب پلادیا اور موت واقع ہوگئی تو اس پر تعزیر واجب ہوگی)۔

اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ نہیں تھا، لیکن اس اثر ونتیجہ سے واقف تھا تب بھی وہ اس کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ انسان کسی ضرر کا باعث بنے تو اس کے اسباب ومحرکات کچھ بھی ہوں، نقصان کی تلافی اس کی ذمہ داری ہے، فقہاء کے یہاں اس طرح کی بے شمار نظائر ہیں، بہ طور نمونہ ایک دو ذکر کی جاتی ہیں:

''لو وضع في الطريق جمرا فاحترق به شئ كان ضامنا''۔

(اگر راستہ میں چنگاری رکھ دی اور اس سے کوئی چیز جل گئی تو وہ اس کا ضامن ہوگا)۔

''لو سقط من أيديهم آجر أو حجارة أو خشب فأصاب إنسان فقتله فإنه يجب الدية على عاقلة من سقط ذلك من يده وعليه الكفارة'' (هنديه ٦/ ۴۱،۴۲)۔

(اگر ہاتھوں سے پختہ اینٹ یا پتھر یا لکڑی گر گئی اور کسی انسان کو جا لگے اور اس کی موت واقع ہوجائے، تو جس کے ہاتھوں وہ چیز گری ہے اس کے عاقلہ پر دیت اور خود اس پر کفارہ واجب ہوگا)۔

''وكذا إذا هب الماء في الطريق فعطب به إنسان أو دابة، وكذا إذا رش الماء أو توضاء'' (ہدایہ مع الفتح ۱۰/ ۳۱۰)۔

(اسی طرح راستہ میں پانی بہائے اور اس سے انسان یا جانور ہلاک ہوجائے یا پانی کا چھڑکاؤ کیا ہو یا وضو کیا ہو (تو ایسا کرنے والا ضامن ہوگا))۔

اور چونکہ خون دینے والا اپنے اس فعل کے اثر اور منفی ومضر نتیجہ سے واقف تھا، اس لئے گنہگار بھی ہوگا۔

۵- ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح

مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک نکاح بھی ان معاملات میں سے ہے، جو عیب کی وجہ سے فسخ کیا جاسکتا ہے، اگر نکاح کے بعد شوہر میں ایسا عیب پیدا ہوا یا نکاح کے وقت موجود تھا، لیکن عورت کو مطلع نہیں کیا گیا تو ائمہ ثلاثہ کے نزدیک عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، جن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق دیا گیا ہے، گو ان کی تفصیلات میں اختلاف ہے، تاہم بنیادی طور پر وہ دو طرح کے ہیں: ایک وہ جو جنسی اعتبار سے ایک کو دوسرے کے لئے ناقابل انتفاع بنادیں، دوسرے وہ جو قابل نفرت ہوں اور ان کے متعدی ہونے کا اندیشہ ہو، جیسے برص وجنون۔

(دیکھئے: الشرح الصغیر ۲/ ۷۰، ۴۶۹، سبل السلام ۱/ ۱۳۴، کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۴/ ۱۸۰)۔

امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک شوہر کے نامرد یا مقطوع الذکر ہونے کے سوا کوئی اور صورت نہیں جس میں تفریق کا مطالبہ کرسکے (ہدایہ ۲/ ۴۰۱)۔

امام محمد کے نزدیک جنون وبرص کی وجہ سے بھی عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے (البحر الرائق ۴/ ۱۲۶)۔

اور متاخرین حنفیہ نے بھی اسی پر فتوی دیا ہے (ہندیہ ۶/ ۱۳۴)۔

عام طور پر اہل علم نے امام محمد سے عورت کے حق تفریق کو جنون، برص اور جذام تک محدود نقل کیا ہے، لیکن بعض نقول سے اندازہ ہوتا ہے کہ یہ حصر وتحدید درست نہیں ہے، علامہ کاسانی کا بیان ہے:

''خلوه من كل عيب يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط للزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح'' (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷)۔

(نکاح کے لازم ہونے کے لئے ایسے عیوب سے شوہر کا خالی ہونا ضروری ہے کہ جن عیوب کے رہتے ہوئے اس کے ساتھ ضرر اٹھائے بغیر عورت نہ رہ سکتی ہو، جیسے جنون، برص، کوڑھ، کہ ان امراض کی وجہ سے نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے)۔

زیلعی کہتے ہیں:

''وقال محمد، ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه، لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه فكان كالجب والعنة'' (تبيين الحقائق ۳/ ۲۵)۔

(امام محمد نے فرمایا: اگر شوہر میں ایسا کھلا ہوا عیب ہو کہ عورت اس کے ساتھ نہیں رہ سکتی تو عورت نکاح رد کرسکتی ہے، اس لئے کہ عورت کے لئے اس صورت میں اپنا حق وصول کرنا دشوار ہوجائے گا، لہذا یہ قطع ذکر اور نامردی کا سا عیب شمار ہوگا)۔

گویا امام محمد کے نزدیک ہر متعدی اور قابل نفرت مرض کی بنا پر عورت مطالبہ تفریق کرسکتی ہے، اور یہی شریعت کے مزاج ومذاق سے ہم آہنگ اور اس کے اصول ومقاصد اور روح وقواعد کے مطابق ہے (تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو: جدید فقہی مسائل ۲/ ۷۰-۱۵۸ مذکورہ بحث اسی کی تلخیص ہے)۔

ان تفصیلات کی روشنی میں غور کیا جائے تو ائمہ ثلاثہ کے علاوہ حنفیہ کے نزدیک بھی ایڈز ان امراض میں سے ہے جن کی وجہ سے عورت کو حق تفریق حاصل ہوتا ہے، کیونکہ یہ برص وجذام سے زیادہ قابل نفرت بھی ہے اور متعدی بھی اور چونکہ جنسی ربط بھی اس مرض کی منتقلی کا ایک اہم سبب ہے اس لئے ایڈز کا مریض شوہر اس کی بیوی کے حق میں نامرد ہی کے حکم میں ہے کہ وہ مرض کی منتقلی کے خوف سے اس مرد کے ذریعہ داعیہ نفس کی تکمیل نہیں کرسکتی۔

۶- ایڈز کی بنا پر حمل کا اسقاط

حمل کے دو مرحلے ہیں: ۱۲۰ دنوں کے بعد جب کہ روح پیدا ہوچکی ہو، اس سے پہلے جب کہ روح پیدا نہیں ہوئی ہے، روح پیدا ہوچکی ہے تو گو بچہ کے ایڈز سے متاثر ہونے کا اندیشہ ہو، پھر بھی اسقاط جائز نہیں، کہ نفخ روح کے بعد اسقاط حمل کے حرام ہونے پر اجماع واتفاق ہے، شیخ الاسلام حافظ ابن تیمیہ کہتے ہیں:

''إسقاط الحمل حرام بإجماع المسلمين'' (فتاوى ابن تيميه ۴/ ۲۱۷)۔

(اسقاط حمل بالا جماع حرام ہے)۔

اور شیخ احمد علیش مالکی فرماتے ہیں:

''التسبب فی إسقاطه بعد نفخ الروح فیه محرم إجماعا وھو من قتل النفس'' (فتح العلی المالک ۱/ ۳۹۹)۔

(روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل کے ذرائع اختیار کرنا بالا جماع حرام ہے اور یہ قتل نفس کے حکم میں ہے)۔

روح پیدا ہونے سے پہلے عذر کی بناء پر اسقاط کی گنجائش ہے، فقہاء نے عذر کی مثال دی ہے کہ ابھی شیر خوار بچہ ماں کی گود میں ہو اور باپ میں اتنی استطاعت نہ ہو کہ کسی اور عورت سے دودھ پلوا سکے تو اس نومولود بچہ کی غذائی ضرورت کے تحت حمل ساقط کرا سکتا ہے، تا کہ دودھ بند نہ ہو (رد المحتار ۲/ ۳۸۰)۔

بچہ کا موروثی طور پر ایڈز جیسی بیماری کے ساتھ پیدا ہونا ظاہر ہے کہ اس سے شدید تر عذر ہے، اس لئے ۱۲۰ دنوں سے کم کا حمل ساقط کرایا جاسکتا ہے اور عورت شوہر اور محکمہ صحت تینوں ہی اس کا مجاز ہے۔

۷- ایڈز کے مریض بچوں کی تعلیم کا مسئلہ

اگر کسی سماج میں ایڈز کے مریض بچوں کی کثرت ہو جائے تب تو مناسب ہے کہ حکومت اور رفاہی ادارے ایسے معذوروں کے لئے علاحدہ درسگاہیں قائم کریں، ''موسوعہ فقہیہ'' کے مؤلفین نے جذام کے مریضوں کے بارے میں فقہاء کی رائے اس طرح نقل کی ہے:

''وإذا کثر عدد الجذمی، فقال الأکثرون یؤمرون أن ینفردوا عن مواضع الناس ولا یمنعون عن التصرف فی حوائجھم'' (الموسوعه الفقهیه ۱۵/ ۱۳۰)۔

(اگر جذامیوں کی تعداد بڑھ جائے تو اکثر فقہاء کی رائے ہے کہ ان کو لوگوں سے علاحدہ رہنے کا حکم دیا جائے گا، البتہ ان کو ان کی ضروریات کی بابت تصرف سے منع نہیں کیا جائے گا)۔

ظاہر ہے ان کو عوامی مقامات سے الگ رکھنا اسی وقت ممکن ہو سکے گا کہ ان کے لئے الگ درسگاہیں ہوں۔

جہاں اس قسم کے ایک دو مریض ہوں، وہاں عمومی اسکولوں میں ان کا داخلہ لیا جائے گا، البتہ دیگر طلبہ کو اس کے مرض اور احتیاطی تدابیر سے واقف کرا دینا ضروری ہوگا، بہر حال محض اوہام اور اندیشہ ہائے دور دراز کی وجہ سے ان کو تعلیم سے محروم نہیں رکھا جائے گا۔

۸- والدین کی ذمہ داری

والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ شریعت نے بیمار افراد کے ساتھ جس رحم دلانہ سلوک، محبت وشفقت اور رعایت کا حکم دیا ہے اس کا پورا پورا لحاظ رکھا جائے اور مریض کے ساتھ ایسا سلوک کیا جائے کہ وہ اپنے آپ میں جینے کا حوصلہ پا سکے۔

۹- کیا ایڈز اور اس جیسی بیماریاں مرض موت ہیں؟

مرض موت کی تعریف کے سلسلہ میں مختلف اقوال منقول ہیں اور ان میں خاصا فرق وتفاوت پایا جاتا ہے (دیکھئے: فتح القدیر ۴/ ۱۵۱)۔

علامہ حصکفی نے لکھا ہے کہ بیماری یا کسی اور وجہ سے اس کی ہلاکت یقینی ہو اور وہ گھر سے باہر نکل کر اپنی ضروریات خود پوری کرنے سے قاصر ہو۔ (الدر المختار مع الرد ۲/ ۵۲۰)۔

فقیہ ابو اللیث سے منقول ہے کہ وہ مرض موت کی تحقیق کے لئے فریش ہونے کو ضروری قرار نہ دیتے تھے، اس بات کو کافی سمجھتے تھے کہ عام طور پر یہ بیماری ہلاکت تک منتج ہوتی ہو، شامی نے اس کی تائید کی ہے اور لکھا ہے کہ صدر شہید کا فتوی بھی اسی پر تھا اور یہی امام محمد کے کلام سے ہم آہنگ ہے، پھر اس رائے کے حق میں بعض اور مؤیدات بھی نقل کئے ہیں (الرد مع الدر ۲/ ۵۲۰- ۲۱)۔

البتہ ایسے امراض جو عام طور پر طویل المدت ہوا کرتے ہیں، وہ اسی وقت مرض موت شمار ہوں گے جب کہ ان میں سلسلہ وار اضافہ ہو رہا ہو، اگر وہ ایک خاص حد پر آ کر رک گیا اور سال بھر بھی اس پر کوئی اضافہ نہیں ہو تو یہ مرض موت شمار نہیں کیا جائے گا، در مختار میں ہے:

''المقعد والمفلوج والمسلول إذا تطاول ولم يقعد في الفراش كالصحيح، ثم رمز شح حد التطاول سنة، وفي القنية: المفلوج والمسلول والمقعد مادام يزداد كالمريض'' (الدر المختار ۲/ ۵۲۱، نیز دیکھئے: ہندیہ ۱/ ۴۶۳)۔

(اپاہج، مفلوج، سل زدہ کا مرض طول پکڑ لے اور وہ فریش نہ ہوا ہو تو صحت مند کی طرح ہے، پھر شمس الائمہ حلوانی سے منقول ہے کہ مرض کے طویل ہونے کی حد ایک سال ہے، اور قنیہ میں ہے کہ مفلوج، سل زدہ کا مرض جب تک بڑھتا رہے وہ مریض موت ہی کے حکم میں ہے)۔

اب ان توضیحات کی روشنی میں ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض کا حکم یہ ہوگا کہ اگر بیماری نا قابل علاج ہے اور طبی اصول تحقیق کے مطابق مرض میں اضافہ کا سلسلہ جاری ہے تو یہ مرض موت ہی کی کیفیت ہے اور اگر ایک سطح پر آ کر مرض رک گیا ہے اور سال بھر سے یہی کیفیت ہے تو موجودہ صورتحال میں یہ مرض موت متصور نہیں ہوگا۔

ترکہ، اقرار، وصیت اور طلاق وغیرہ احکام وتصرفات جو مرض موت سے متاثر ہوتے ہیں، میں اسی اصول کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۰- طاعون زدہ علاقہ میں آمد ورفت پر پابندی

حکومت کا اس طرح کی پابندی لگانا درست ہے، اور آپ ﷺ کے اس ارشاد کے مطابق ہے جو حضرت سعد اور حضرت عبد الرحمن بن عوفؓ سے منقول ہے:

''إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإن وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها''

(بخاری ۲/ ۸۵۲ باب ما یذکر فی الطاعون)۔

(جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی اطلاع پاؤ تو داخل نہ ہو، اور اگر جہاں تم ہو وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو اس مقام سے باہر نہ جاؤ)۔

جب اسباب کے درجہ میں ان امراض کا متعدی ہونا ثابت ہے تو صحت عامہ کی حفاظت کے لئے اس قسم کی تدابیر از قبیل واجبات ہے، طاعون وجذام اور اس سلسلہ میں احتیاط وتوکل کے موضوع پر امام غزالی اور حافظ ابن قیم نے اسرار شریعت کے رمز شناس اور فن طب کے غواص وشناور کی حیثیت سے جو کلام کیا ہے وہ اس باب میں خضر طریق ہے، امام غزالیؒ کی گفتگو کا ماحصل یہ ہے کہ طاعون زدہ شہر کے لوگوں کو باہر جانے سے اس لئے روکا گیا ہے کہ وہاں جو لوگ بظاہر صحت مند نظر آتے ہیں، ان کا بھی طاعون سے متاثر ہونا بعید نہیں، کیونکہ ابتدائی مرحلہ میں بیماریوں کا اثر ظاہر نہیں ہوتا، اب یہ دوسری جگہ آمد ورفت کریں تو بیماری متعدی ہوسکتی ہے (احیاء علوم الدین مع الاتحاف/ ۱۲)۔

ابن قیم نے باہر سے اس شہر میں داخلہ کی ممانعت پر جو حکمتیں بیان فرمائی ہیں ان میں ایک یہی ہے کہ مجاورت اور اختلاط ایسی بیماریوں کو پروان چڑھاتی ہے، اس لئے جو لوگ باہر ہیں اور صحت مند ہیں، ان کا اپنی صحت کو ناحق خطرہ میں ڈالنا مناسب نہیں (الطب النبوی/ ۴۴)۔

گو شارحین حدیث کے درمیان اس میں اختلاف ہے کہ حدیث میں مذکور ممانعت واجب کے درجہ میں ہے یا ممانعت تنزیہی ہے؟ اور بہ قول حافظ ابن حجر وبغوی یہ ممانعت واجب کے درجہ میں نہیں ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۸۷)۔

اور یہی بات اس اصول سے ہم آہنگ بھی ہے کہ جہاں ممانعت کسی شرعی قباحت کی وجہ سے نہ ہو، بلکہ طبی اور طبعی مصلحت کے تحت ہو، جس کو اصولیین ''نہی ارشاد'' کہتے ہیں، وہاں حرمت متصور نہیں ہوتی، لیکن چونکہ یہاں اس شخص کے فعل سے عمومی صحت وبیماری متعلق ہوگئی ہے اور حکومت کو مفاد عامہ کی رعایت کرتے ہوئے بعض خصوصی پابندیاں عائد کرنے کا حق حاصل ہے، جیسا کہ فقہاء نے بڑھتے ہوئے گراں فروشی کے رجحان کو روکنے کے لئے ''تسعیر'' (نرخ متعین کرنے) کی اجازت دی ہے (درمختار علی ہامش الرد ۵/ ۲۸۳)۔

اس لئے یہاں بھی صحت عامہ کی حفاظت کے لئے حکومت اس طرح کی پابندی عائد کرسکتی ہے، یہ تو اس تقدیر پر ہے کہ اس ممانعت کو حرمت کا درجہ حاصل نہ ہو، مگر ابن حجر نے اکثر اہل علم سے اس کی حرمت نقل کی ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۸۹)، ایسی صورت میں یہ پابندی صرف حکومت ہی کی طرف سے نہ ہوگی، بلکہ شریعت کی طرف سے بھی ہوگی۔

۱۱-ضرورت کی بنا پر طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے جانا

طاعون زدہ شہر میں جن لوگوں کا مریض طاعون ہونا پایہ ثبوت کو پہنچ چکا ہے، ان کا تو بہر حال دوسری جگہ جانا جائز نہیں، البتہ صحت مند لوگوں کا اس شہر سے باہر جانا اگر از راہ فرار نہ ہو، بلکہ کسی اور ضرورت و مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے، اس طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں داخل ہونا چاہیں ان کے لئے بھی اجازت ہے، امام نووی لکھتے ہیں:

''وفي هذه الأحاديث منع القدوم على بلد الطاعون ومنع الخروج منه فرارا من ذلك. أما الخروج لعارض فلا بأس به، وهذا الذي ذكرناه هو مذهبنا ومذهب الجمهور قال القاضي هو قول الأكثرين'' (شرح مسلم ۲/ ۲۲۸)۔

(ان احادیث میں طاعون زدہ شہر میں داخلہ اور وہاں سے راہ فرار اختیار کرنے کی ممانعت ہے، اگر کوئی اور عذر پیش آجائے اور اس کی وجہ سے نکلے تو حرج نہیں، یہ بات جو ہم نے ذکر کی ہے ہمارا (شافعیہ کا) مذہب بھی ہے اور جمہور کا بھی، اور قاضی کا بیان ہے کہ یہی اکثر حضرات کی رائے ہے)۔

ایک اور موقع پر لکھتے ہیں کہ اس پر اتفاق ہے: ''واتفقوا على جواز الخروج لشغل وغرض غير الفرار'' (حوالہ سابق ۲/ ۲۲۹)

علامہ مرتضی زبیدی کا بیان ہے: ''واتفقوا على جواز الخروج لشغل وغرض غير الفرار'' (اتحاف سادة المتقين ۱۲/ ۲۸۱)۔

(طاعون سے فرار کے سوا کسی اور مقصد کے تحت طاعون زدہ شہر سے نکلنے کے جائز ہونے پر سبھوں کا اتفاق ہے)۔

حافظ ابن حجر کہتے ہیں کہ اگر طاعون زدہ شہر سے نکلنے میں خالصتاً کوئی اور مقصد ہو، فرار بالکل پیش نظر نہ ہو، مثلاً: سفر کی تیاری پہلے سے کر چکا تھا کہ اتفاق سے طاعون پھوٹ پڑا تب تو اتفاق ہے کہ سفر میں کوئی قباحت نہیں، البتہ اگر سفر کا مقصد تو کچھ اور ہو، لیکن ضمنی طور پر یہ خیال بھی ہو کہ اسی بہانہ اس طاعون زدہ شہر سے بھی راحت نصیب ہوگی تو اس کے بارے میں اختلاف ہے، بعض حضرات نے اس کو مباح قرار دیا ہے اور ''طاعون عمواس'' کے موقع سے حضرت عمرؓ کی سرحد شام سے واپسی کو اسی پر محمول کیا ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۸۸)۔

جہاں تک طاعون زدہ شہر میں کسی ضرورت کے تحت واپسی کی بات ہے تو یہ بدرجہ اولی جائز ہوگا، اس لئے کہ اب اس کی واپسی سے دوسروں کی صحت کو خطرہ نہیں ہے، بلکہ اپنے اہل وعیال کے خیال سے وہ اپنی صحت کو خطرہ میں ڈال کر ایثار سے کام لے رہا ہے، خاص طور پر طبی کارکنان اور ریلیف کے لوگ جو مریضوں کی مدد کے لئے شہر میں داخل ہوں، عند اللہ ماجور بھی ہوں گے، امام غزالیؒ نے بھی اس مقصد سے شہر میں آنے کو مستحب قرار دیا ہے اور کہا ہے:

''لا ينهى عن الدخول؛ لأنه تعرض لضرر موهوم على رجاء دفع ضرر عن كيفية المسلمين''

(احياء علوم الدين مع الاتحاف ۱۲/ ۲۸۰)۔

(طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا جائے گا، کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں، ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موہوم نقصان کے خطرہ کو گوارہ کرتا ہے)۔

محور سوم

شرعی مصلحتوں کی بنا پر غیبت

اس میں شبہ نہیں کہ شریعت میں غیبت، چغلخوری اور مسلمانوں کے عیوب اور کوتاہیوں کا اظہار بدترین گناہ اور شدید معصیت ہے اور ستر و راز پوشی اسی قدر مطلوب وپسندیدہ ہے، لیکن اصل میں یہ احکام مقاصد ونتائج کے تابع ہیں، اگر کسی درست شرعی مصلحت کے تحت غیبت اور افشاء راز کی ضرورت پڑ جائے تو پھر یہی عمل کبھی جائز اور کبھی بہ تقاضائے مصلحت واجب بھی ہو جاتا ہے، اس لئے محدثین نے جہاں غیبت کی شناعت پر عنوان باندھا ان مواقع کی بھی نشاندہی فرمائی ہے جن میں غیبت جائز ہوتی ہے، امام بخاری فرماتے ہیں:

"باب مايجوز من اغتياب أهل الفساد والريب" (بخاری ۲/ ۸۹۱، باب لم يكن النبی فاحشا ولا متفحشا)۔

(اہل فساد وریب کی غیبت جائز ہونے کا بیان)۔

اور پھر اس حدیث سے استدلال کرتے ہیں کہ ایک شخص نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے حاضری کی اجازت چاہی، تو آپ نے ایک طرف ازراہ اخلاق وطبعی ملاطفت ونرم خوئی اس کو باریابی کی اجازت بھی مرحمت فرمائی اور دوسری طرف ام المؤمنین حضرت عائشہؓ سے اس کی بابت یہ بھی فرمایا کہ خاندان کا بدترین شخص ہے۔ "بئس أخو العشيرة" (حوالہ سابق)۔

اس کے علاوہ ثابت ہے کہ حضرت ہند بنت عتبہ نے آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے اپنے شوہر حضرت ابوسفیان کی جانب سے نفقہ میں تنگی برتنے کی شکایت کی، اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس پر کوئی تنبیہ نہیں فرمائی (بخاری ۲/ ۸۰۸ دیوبند)۔

حضرت فاطمہ بنت قیس نے دو اشخاص سے آئے ہوئے پیام نکاح کی بابت استفسار کیا تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کو قبول نہ کرنے کا مشورہ دیا اور ان کی کمزوریوں کا ذکر فرمایا (مسلم ۱/ ۴۸۳)۔

حضرات صحابہ کرام سے بھی کسی مصلحت یا اصلاح کے لئے بعض لوگوں کی خامیوں اور کوتاہیوں کا ذکر کرنا ثابت ہے۔

اس لئے فقہاء نے ازالہ ظلم، دفع ضرر اور کسی جائز شرعی مصلحت کے حصول کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے

(دیکھئے: خلاصۃ الفتاوی ۴/ ۳۷۶، رد المحتار ۵/ ۲۶۳، شرح مسلم للنووی ۲/ ۳۲۲)

میں صرف حافظ ابن حجر کی ایک مختصر اصولی اور جامع تحریر نقل کرنے پر اکتفا کرتا ہوں، فتح الباری میں ہے:

"علماء نے کہا ہے کہ ہر ایسے مقصد کے لئے غیبت جائز ہے جو شرعا درست ہو اور اس کے سوا اس مقصد کے حصول کا کوئی اور راستہ نہ ہو، جیسے: ظلم کی مدافعت، اصلاح منکرات میں مدد حاصل کرنا، فتوی دریافت کرنا، قاضی کے یہاں مقدمہ لے جانا، دوسروں کو کسی کے شر سے بچانا، اسی میں یہ بھی داخل ہے کہ راویوں اور گواہان پر جرح کی جائے، ذمہ داروں کو ان ماتحتوں کے حالات سے باخبر کیا جائے، نکاح یا کسی اور معاملہ سے متعلق مشورہ خواہ کو مشورہ دیا جائے، کسی طالب علم کو بدعتی یا فاسق شخص کے پاس آمد ورفت کرتے دیکھا جائے اور اس کے اس سے متاثر ہوجانے کا اندیشہ ہو تو اس کو آگاہ کردیا جائے، نیز جو لوگ علانیہ ظلم وفسق یا بدعت میں مبتلا ہوں، ان کی غیبت کرنا بھی جائز ہے"۔

اب غیبت اور افشاء راز سے متعلق اسی اصول کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے۔

۱- جب ڈاکٹر کے لئے مریض کا عیب ظاہر کرنا جائز ہے

اگر لڑکی کے لوگوں نے معالج سے اس عیب کی بابت دریافت نہیں کیا تب بھی معالج کے لئے لڑکی والوں کو اس کی اطلاع کردینا جائز ہے، کیونکہ اس سے ایک طرف وہ دھوکہ سے محفوظ رہیں گے اور دوسری طرف مرد بھی آئندہ زندگی کی ناخوشگواری اور باہمی ناچاقی کی ابتلاء سے محفوظ رہے گا، یہی وجہ ہے کہ بعض فقہاء نے استمزاج وطلب مشورہ کی قید لگائے بغیر بھی مطلق اس مقصد کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے، چنانچہ درمختار میں ہے:

"فتباح غيبة مجهول و متظاهر بقبيح ولمصاهرة... الخ" (الدر المختار ۵/ ۲۶۲)۔

(نامعلوم اور علانیہ برائیوں میں مبتلا شخص کی، نیز رشتہ کی بابت غیبت جائز ہے)۔

اور اگر لڑکی کے لوگوں نے اس بابت استفسار کیا تب صحیح صورت حال سے آگاہ کرنا واجب ہوگا اور حقائق کو چھپائے تو یہ خود بھی دھوکہ دہی کا گنہگار ہوگا، کیونکہ کسی بھی مسلمان کو صحیح مشورہ دینا واجب ہے، امام نووی رقم طراز ہیں:

"ويجب على المشاور أن لا يخفى حاله بل يذكر المساوى التى فيه بنية النصيحة"

(ریاض الصالحین ۵۸۱ باب مایباح من الغیبۃ)۔

(مشورہ دینے والے پر یہ واجب ہے کہ صورت حال کو چھپائے نہیں، بلکہ جس کے متعلق مشورہ لیا جارہا ہو، بہ نیت خیر خواہی ان کی برائیاں ذکر

کردے)۔

۲- چونکہ اس صورت میں افشاء راز سے نہ صرف ایک مسلمان، بلکہ ایک مسلمان خاندان کو شر سے بچانا ہے، اس لئے اس صورت میں بھی معالج کے لئے افشاء راز جائز ہے۔

۳- اس صورت میں بھی دوسرے فریق کے دریافت کرنے پر صحیح صورتحال سے آگاہ کرنا واجب، ورنہ جائز ہے۔

۵- فقہ کے متفق علیہ اور مسلمہ قواعد میں سے جن پر نصوص اور آیات و درایات کی قوت و تائید بھی ہے ایک یہ ہے:

''یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام'' (الاشباہ والنظائر لابن نجیم /۸۷)۔

چنانچہ معالج کی طرف سے صحیح اطلاع گو ڈرائیور اور پائلٹ کے لئے باعث ضرر ہے، لیکن اس سے پہلوتہی کی صورت عام لوگوں کو جو شدید ضرر پہنچ سکتا ہے وہ زیادہ قابل لحاظ ہے، لہذا ان حالات میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کردے۔

۶- ناجائز بچہ کی بابت اطلاع

حدود و فحشاء کے بارے میں اسلام کا اصول یہ ہے کہ ممکن حد تک ستر و پردہ داری افضل ہے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

''والشهادة فى الحدود يخير فيها الشاهد بين الستر والإظهار؛ لأنه بين حسبتين إقامة الحد والتوقى عن الهتك والستر أفضل'' (ہدایہ مع الفتح ۷/ ۳۶۷)۔

(حدود کی بابت شہادت کے معاملہ میں گواہ کو ستر اور اظہار کے درمیان اختیار ہوگا، اس لئے کہ وہ دو نیکیوں کے درمیان ہے، حد شرعی کا قائم کرنا، مسلمان کی ہتک عزت سے بچنا، البتہ ستر افضل ہے)۔

اور فقہاء کی یہ رائے خود آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے ارشاد پر مبنی ہے، حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''من ستر مسلما ستره الله فى الدنياء والأخرة'' (دیکھئے: نصب الرایہ ۴/ ۷۹، بحوالہ بخاری و مسلم)۔

(جس نے کسی مسلمان کی برائی کو چھپایا، اللہ تعالی دنیا اور آخرت میں اس کی ستر پوشی کرے گا)۔

دوسری طرف حیات انسانی کا تحفظ و بقاء جس درجہ اہم ہے، وہ بھی محتاج اظہار نہیں کہ کسی اجنبی کی جان بچانے کے لئے بھی ضرورت پڑے تو نماز کا توڑنا واجب ہے (ہندیہ ۱/ ۱۰۹)۔

اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے:

''ينبغى للملتقط إذا كان لا يريد الإنفاق من مال نفسه أن يرفع الأمر إلى الإمام'' (خانیہ ۳/ ۳۹۶)۔

(جو کسی گم شدہ کو پائے تو اگر مال سے اس کے اخراجات ادا کرنے کا ارادہ نہ ہو تو معاملہ کو حاکم کے سپرد کردینا چاہئے)۔

پس ان دونوں پہلوؤں کو سامنے رکھ کر بہتر معلوم ہوتا ہے کہ اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کئے بغیر بچہ کے متعلق اطلاع دینا اور اس کی جان بچانا ممکن ہو تب تو ایسا ہی کرے اور سرکاری یا کسی ایسے غیر سرکاری ادارہ کو اس سے مطلع کردے جو ایسے بچوں کی ذمہ داری کو قبول کرتا ہو، اور اگر اس بچہ کی پرورش اور بقا اس کے بغیر ممکن نہ ہو کہ اس عورت کا راز فاش کیا جائے، تو پھر اس کے بارے میں اظہار جائز ہے کہ انسانی زندگی کا تحفظ بہر حال زیادہ اہم ہے۔

۷- علاج بہ ذریعہ شراب

یہ مسئلہ حرام اشیاء سے علاج کے جواز و عدم جواز سے متعلق ہے، گو متقدمین کے درمیان اس مسئلہ میں اختلاف رائے تھا، لیکن متاخرین اور فقہاء معاصرین اب اس کے جواز پر متفق ہیں، بہ طور نمونہ زیلعی کی ایک عبارت نقل کی جاتی ہے:

''وفی النهاية، يجوز التداوی بالمحرم كالخمر والبول إذا أخبره طبيب مسلم أن فيه شفاء ولم يجد غيره من المباح ما يقوم مقامه والحرمة ترتفع للضرورة، فلم يكن متداويا بالحرام'' (تبيين الحقائق ۶/۳۳)۔

(نہایہ میں ہے: حرام اشیاء جیسے شراب اور پیشاب سے علاج جائز ہے، بشرطیکہ کسی مسلمان طبیب نے اس میں شفا کی خبر دی ہو اور اس کا کوئی جائز متبادل موجود نہ ہو، کیونکہ ضرورت کے موقع پر حرمت ختم ہو جاتی ہے، لہٰذا وہ حرام سے علاج کا مرتکب ہی نہیں ہوا)۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا اصحاب عرینہ کو اونٹ کا پیشاب از راہ علاج پینے کی اجازت دینا (ترمذی ۱/۲۱، باب ماجاء فی بول ما یوکل لحمہ)، اور حضرت ابو جحیفہ کو سونے کی ناک بنوانے کی ہدایت فرمانا (ابوداؤد ۲/۵۸۱) اس کے جائز ہونے کی واضح دلیل ہے، اس لئے خود شراب کے ذریعہ شراب نوشی کا علاج کرنا جائز و درست ہے۔

۸- مجرمین کی بابت اطلاع

اگر مریض اصلاح حال پر آمادہ نہ ہو تو ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے متعلقہ افراد، محکمہ جات یا حکومت کو اس کی اطلاع کر دینی چاہئے کہ گو اس سے اس شخص کی ایک ذاتی منفعت فوت ہو رہی ہے، لیکن ''دفع مفسدہ'' کو ''جلب منفعہ'' پر ترجیح حاصل ہے۔

۹- بے گناہ شخص کی براءت کے لئے اظہار حقیقت

شہادت دینا فرض ہے، کیونکہ ارشاد خداوندی ہے:

''لا تكتموا الشهادة ومن يكتمها فإنه آثم قلبه'' (سورۂ بقرہ: ۲۸۳)۔

(گواہی کو نہ چھپایا کرو، اور جس نے گواہی چھپائی اس کا دل گنہگار ہے)۔

یہ فرضیت دو صورتوں سے متعلق ہے، ایک اس وقت جب مدعی گواہی دینے کا مطالبہ کرے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

''ولا يسعهم كتمانها إذا طالبهم المدعي'' (ہدایہ مع الفتح ۷/۳۶۵)۔

(مدعی کے مطالبہ کے بعد گواہی چھپانے کی گنجائش نہیں)۔

دوسرے گواس سے گواہی دینے کی خواہش نہ کی جائے اور نہ فریق کو اس کا گواہ ہونا معلوم ہو، مگر وہ جانتا ہو کہ اگر اس نے گواہی نہ دی تو ایک شخص حق سے محروم ہو جائے گا یا ناحق ماخوذ ہو جائے گا، بابرتی کے الفاظ میں:

''ويعلم الشاهد أنه إن لم يشهد يضيع حقه فإنه يجب عليه الشهادة''

(عنایہ مع الفتح ۷/۳۶۶، نیز دیکھئے: فتح القدیر ۷/۳۶۵، کتاب الشہادات)۔

گواہ کو معلوم ہو کہ اگر اس نے گواہی نہیں دی تو اس کا حق ضائع ہو جائے گا، تو ایسی صورت میں اس پر گواہی واجب ہے۔

لہٰذا ایسی صورت میں ڈاکٹر ہی کی گواہی پر ایک بے قصور شخص بری الذمہ ہو سکتا ہے، ڈاکٹر کے لئے راز داری سے کام لینا جائز نہیں اور حقیقت حال کا اظہار واجب ہے۔

۱۰- اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے مطلع کر دینا چاہئے، تفصیل (محور ۲ کے سوال ۲) کے جواب میں گذر چکی ہے۔

☆☆☆

طبی اخلاقیات سے متعلق سوالوں کے جوابات

مفتی محمد عبید اللہ اسعدی

محور اول

۱- الف: مریض کی اجازت کے باوجود ایسے شخص کو علاج ومعالجہ کی اجازت نہیں جسے عرفی یا قانونی طور پر وہ واقفیت وحیثیت حاصل نہیں ہے، جس کے بعد علاج ومعالجہ کی اجازت ہوتی ہے، اس لئے کہ علماء محققین نے ایک اہم شرط باقاعدہ معالج ہونے کی ذکر کی ہے۔

ب- طبیب کے حق میں مواخذہ وگرفت سے بری ہونے کی چار شرطیں علماء محققین نے ذکر کی ہیں، ان کے مطابق ایسا شخص جو کہ علاج ومعالجہ کی اہلیت نہیں رکھتا، اگر اس سے کوئی نقصان پہنچے گا تو اس پر اس کا ضمان واجب ہوگا (التشریع الجنائی ۱/۵۲۳، الجنایۃ بین الفقہ الاسلامی والقانون الوضعی / ص ۱۱۱۴)۔

البتہ مولانا ظفر احمد تھانوی نے یہ تفصیل کی ہے کہ اگر تجویز کردہ دوا کی وجہ سے نقصان ہوا ہے تو ضمان نہیں ہوگا اور اگر کسی چیر پھاڑ اور قطع وبرید کے نتیجہ میں ایسا ہوا ہے تو ضمان ہوگا (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۲)۔

لیکن سمجھ میں یہ آتا ہے کہ دوا کی تجویز کی صورت میں بھی ضمان ہونا چاہئے، اس لئے کہ ایسا طبیب اصلاحی طور پر تو مباشر نہیں، لیکن متعدی متسبب ضرور ہے، جو کہ تعدی کی وجہ سے ضامن ہوا کرتا ہے، اور بعض مرتبہ درمیان میں فاعل مختار کا واسطہ ہوتا ہے اس کے باوجود اس پر ضمان ہوتا ہے (الاشباہ/۱۶۳)۔

دوسرے حضرات اس تفصیل وفرق کے قائل نہیں ہیں (مرقاۃ ۷/۸۶)۔

ضمان کا مطلب یہ ہے کہ نقصان کا بصورت نقد ہرجانہ وتاوان ادا کرنا ہوگا، جس کی ذمہ داری ایسے طبیب اور اس کے متعلقین پر ہوگی اور حکام وحکومت کی طرف سے وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے اور سختی کے ساتھ اس پابندی کے عائد کئے جانے کا کہ وہ علاج ومعالجہ کا کام نہ کرے (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۳، شامی ۶/۷/۱۴۷)۔

۲- جس شخص کو قانونا وعرفا علاج معالجہ کی اجازت ہے، اس پر اس کے فن کی رو سے جو ذمہ داریاں عائد ہیں اور جو علاج کر رہا ہے اس کے جو اصول وتقاضے ہیں ان کی خلاف ورزی ولاپرواہی کی صورت میں جو نقصان ہوگا اس کا اس پر ضمان وتاوان ہوگا، اس لئے کہ محققین کی صراحت کے مطابق تعدی کی صورت میں طبیب پر ضمان ہوتا ہے اور یہ بھی ایک طرح کی تعدی اور زیادتی ہے، نیز یہ کہ عدم ضمان اور عدم مواخذہ کی ایک شرط یہ بھی ذکر کی گئی ہے کہ طبیب اصول طب کے مطابق کام کرے اور پھر اس سے کوئی نقصان ہوجائے (مرقاۃ ۷/۸۶، والتشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۳)۔

۳- مریض کے جسم میں قطع وبرید وغیرہ کا ایسا عمل جس سے اس کو نقصان پہنچ سکتا ہے اگر مریض یا متعلقین کی اجازت کے بغیر انجام دیا گیا جب کہ وہ موجود ہیں اور ان سے اجازت لینا ممکن ہے تو طبیب کے تجربات کے باوجود نقصان کا اس پر ضمان واجب ہے (التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۳)۔

ان معاملات میں مریض کی اجازت کو یا یہ ممکن نہ ہو تو متعلقین کی اجازت کو مذاہب اربعہ میں اور ائمہ اربعہ کے نزدیک اہمیت حاصل ہے (بدائع ۷/۳۰۵، مواہب الجلیل ۶/۳۲۱، نہایۃ المحتاج ۸/۲۰، المغنی ۱۰/۳۴۹، التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۱)۔

۴- اگر کسی مریض کو (۳) میں مذکور عمل کی ضرورت ہے اور خود اس سے یا اس کے متعلقین اعزہ ورفقا وغیرہ سے اجازت لینا ممکن نہیں تو اس کا حل یہ ہے کہ اسپتال یا محلہ وگاؤں اور شہر کے حکام وذمہ داران سے اجازت لی جائے، اس اجازت کو بھی مریض اور متعلقین کی اجازت کی حیثیت حاصل ہوگی، اس لئے کہ حکام بھی ایک قسم کے ولی وذمہ دار ہوتے ہیں اور اگر طبیب ماہر ومعتمد ہے اور واقعۃً ودیانۃً وہ محسوس کرتا ہے کہ اجازت کی کارروائی کی تاخیر مریض کے لئے جان لیوا ثابت ہوگی اور وہ اقدام کر بیٹھتا ہے تو اس پر ضمان نہیں ہونا چاہئے، اس کے خیال و احساس کے اعتبار کے لئے قرینہ اس کو قرار دیا جائے گا کہ دوسرے اطباء بھی مریض کا حال جاننے کے بعد تصدیق وتائید کریں۔

محور دوم

بیماریوں کا تعدیہ اور چھوت شریعت کی نگاہ میں

اس محور کے سوالات کے جواب سے پہلے ایک تمہید مناسب معلوم ہوتی ہے اور وہ یہ کہ اسلامی وایمانی نقطۂ نظر سے اللہ تعالیٰ ہی جملہ امور میں موثر ہے اور وہ ہی مسبب الاسباب ہے، اس بنیادی عقیدہ کے ساتھ مرض کے تعدیہ وچھوت سے متعلق وارد ہونے والی مختلف قسم کی احادیث کے پیش نظر علماء امت کے اس بابت دو نقطہائے نظر رہے ہیں:

ایک سرے سے مرض کے تعدیہ اور چھوت کی نفی کا اور یہ کہ مرض جہاں پیدا ہوتا ہے محض اللہ کے پیدا کرنے سے، سابق مریض ومرض سے اس کا کوئی تعلق نہیں ہوتا۔

دوسرا یہ کہ اگرچہ اصل فاعل وموثر اللہ تعالیٰ کی ذات ہی ہے، مگر دوسرے اسباب کی طرح اس نے بعض امراض میں اس قسم کی صفت رکھی ہے کہ ایک سے دوسرے کو وہ امراض لگ جاتے ہیں۔

تاہم دونوں نقطہائے نظر ایسے مریضوں سے احتیاط اور اجتناب کی گنجائش دیتے ہیں اور اس کو بالکل ناجائز وغلط نہیں کہتے (نخبۃ الفکر /۴۷،۴۸،۷، فتح الباری ۶۲/۶،۱۰/۱۰۹ تا ۱۶۲،۱۸۶،۱۸۸)۔

اس قسم کے لوگوں کی نسبت سے کچھ پابندی وغیرہ کی ہدایت واجازت ان روایات سے ملتی ہے جن میں مجذوم سے اجتناب کا ذکر ہے اور جن میں طاعون زدہ جگہ کی آمد ورفت کی بابت کچھ ہدایات آئی ہیں۔

اس طرح فقہاء نے بھی جو کچھ طاعون اور خصوصیت سے اس شخص کے لئے ذکر کیا ہے جس کی نظر بہت لگتی ہے، اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، علامہ عینی وغیرہ نے ذکر کیا ہے کہ جب کسی کے متعلق معلوم ہو کہ اس کی نظر لگ جایا کرتی ہے تو اس سے اجتناب واحتراز چاہئے اور امام وحاکم کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں کے پاس آنے جانے سے منع کردے اور اس کو اپنے گھر وٹھکانے پر ہی رہنے کا پابند بنادے، اگر معاش کا نظم نہ ہو تو اس کا انتظام کرے جب کہ اس کا ضرر تو پیاز ولہسن کھانے والے کے ضرر سے، نیز مجذوم کے ضرر سے کہیں زیادہ ہے (شامی ۳۶۴/۶)۔

دوسری بات یہ کہ ایڈز کا تعدیہ محض مخالطت کی وجہ سے نہیں ہوتا، بلکہ صرف صحبت وجماع یا خون کے نقل ومس کی وجہ سے، لہذا جواب میں ان سب باتوں کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

۱- چونکہ ایڈز کا مرض عام مخالطت، میل جول، کھانے پینے وغیرہ کی وجہ سے متعدی نہیں ہوتا، بلکہ اس کے تعدیہ کے اسباب بہت ہی محدود ہیں، اس لئے یہ ضروری نہیں کہ اس کا مریض دوسروں کو اپنے مرض سے باخبر کردے، ہاں خود اس کو ان چیزوں میں احتیاط لازم ہے جن کی وجہ سے یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس کو چاہئے کہ ان چیزوں کی معلومات رکھے، یعنی خود کو بیوی سے دور رکھے اور اگر اتفاقاً بدن کے کسی حصے سے خون نکلے تو کسی کو ہاتھ نہ لگانے دے۔

۲- مریض کو اس کا مرض اور اس کی نزاکت وذمہ داریاں سمجھادے، دوسروں پر اظہار ضروری نہیں ہے، بلکہ اچھا بھی نہیں ہے۔

۳- متعدی امراض کے مریضوں کی ضروری نگہداشت وعلاج کے ساتھ واجبی احتیاط سب کی ذمہ داری ہے۔

۴- الف: ایڈز یا ایسے کسی مرض کا مریض اگر قصداً دوسرے کو اپنے مرض میں مبتلا کرنے کی غرض سے مرض کے تعدیہ کی کوئی حرکت کرتا ہے تو وہ

قابل سزا ہونا چاہئے۔

فقہاء نے ایسے کئی مسائل ذکر کئے ہیں بالخصوص زہر خورانی کا مسئلہ اس سے مناسبت رکھتا ہے، جس میں حنفیہ کے یہاں قصاص نہیں ہے، لیکن حبس وتعزیر ضرور ہے، اور دوسرے حضرات کے یہاں قصاص وغیرہ بھی ہے، البتہ دیت حنفیہ کے یہاں بھی بعض صورتوں میں ہے اور بعض نے قصاص کو بھی ذکر کیا ہے

(الفقہ الاسلامی ۶/ ۲۴۳، شامی ۶/ ۵۴۲)۔

''کتاب الرضاع'' کا ایک معروف جزئیہ ہے کہ اگر کسی شخص کی بڑی عمر کی بیوی ہے اور اس نے اپنے شوہر کی شیر خوار بیوی کو اس غرض سے دودھ پلادیا تا کہ یہ میرے شوہر پر حرام ہو جائے تو شوہر کو جو نصف مہر ادا کرنا ہوگا وہ دودھ پلانے والی عورت پر واجب ہوگا (شامی ۳/ ۲۱۹، ۲۲۱)۔

ب- اگر ایسے مریض نے اپنے مرض کی نوعیت وحیثیت سے واقف ہونے کے باوجود ایسا کوئی کام کیا، مگر مرض کو متعدی کرنے کا قصد وارادہ نہیں کیا، بلکہ اپنے کسی تقاضے سے مجبور ہو کر یا کسی ہمدردی وخیر خواہی کے جذبہ کے تحت ایسا کوئی کام کیا تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

اوپر ذکر کردہ رضاعت کے جزئیہ کا دوسرا پہلو یہ ہے کہ اگر بچی کی بھوک وجان کی فکر و پرواہ میں دودھ پلادیا گیا تو دودھ پلانے والی عورت پر کوئی ضمان نہ ہوگا، اگر چہ اس کو مسئلہ کا بخوبی علم رہا ہو۔

۵- ایڈز کے مریض شوہر کی بیوی اس بیماری کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، اس سلسلہ میں حنفیہ کا اصل مذہب اور امام صاحب کی رائے میں تو گنجائش نہیں ہے، مگر امام محمد کی رائے پر مشائخ حنفیہ نے فتوی دیا ہے اور اس حد تک کہ طحطاوی علی الدر میں آیا ہے:

''قوله فی الثلاثة الأول وہی الجنون والجذام والبرص، وألحق بها القهستانی كل عیب لا یمكنها المقام معه إلا بضرر ونقله المؤلف فی شرح الملتقی'' (۲/ ۲۱۳)۔

تین بیماریوں میں، یعنی جنون اور جذام وبرص میں یہ معروف ہے اور قہستانی نے ہر اس بیماری ونقص کو یہی حیثیت دی ہے جس کی وجہ سے عورت کا شوہر کے ساتھ رہنا ضرر سے خالی ہو (ملاحظہ ہو: کتاب الفسخ والتفریق /ص ۷۹ تا ۸۵ والحیلہ الناجزہ ص ۶۸-۶۱)۔

۶- غالبا حمل کے ابتدائی مرحلہ میں ایڈز کا مرض حمل و بچے کی طرف منتقل نہیں ہوتا، بلکہ جان آجانے کے بعد ہوتا ہے، بہر حال جب ماں کو یہ مرض ہو اور تعدیہ کا اندیشہ قوی ہو تو اس کی وجہ سے اولا: حمل سے بچنے کی سعی وتدبیر کرے، اور ثانیا: ابتدائی مرحلہ میں ہی حمل کے اسقاط کی گنجائش ہوگی، آگے کے مرحلہ میں اس سے بچنا ہی ضروری ہوگا، اس لئے کہ اسقاط حمل کا مسئلہ سخت ہے، نہایت مجبوری میں اس کی اجازت فقہاء دیتے ہیں اور وہ بھی جان پڑ جانے کے بعد حکم مزید سخت ہو جاتا ہے، قاضی خاں وغیرہ کا ذکر کردہ ایک جزئیہ پیش نظر رکھا جاسکتا ہے، فرماتے ہیں کہ ایک عورت کی گود میں شیر خوار بچہ ہے اسے حمل ٹھہر گیا، اس کی وجہ سے دودھ اس کا ختم ہو گیا، اب شیر خوار بچے کا دوسرا نظم ممکن نہیں تو اجازت ہے کہ جب تک جان پڑنے کا مرحلہ نہ آئے حمل ساقط کرادے۔ (عالمگیری ۵/ ۳۵۶)۔

۷- جب یہ طے ہے کہ عام مخالطت کی وجہ سے یہ مرض متعدی نہیں ہوتا اور زوجین کے علاوہ بقیہ لوگوں اور بالخصوص بچوں کے لئے تعدیہ صرف خون کے چھونے و لگنے کی وجہ سے ہی ہوسکتا ہے، تو ایڈز کے مریض بچوں کو مدارس واسکول سے محروم کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا، ایک صورت تو یہ ہے کہ ایسے بچوں کا کوئی مستقل تعلیمی نظام قائم کیا جائے، ورنہ محض خون کے لگنے لگانے کی وجہ سے جس کی نوبت کم ہی آتی ہے، اور احتیاط بھی کرائی جاسکتی ہے، ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کرکے ان کے مستقبل کو برباد کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا۔

۸- سوال (۳) کے تحت اس قسم کا سوال آیا ہے، جواب گذر چکا ہے، اور ایسے کمسن مریضوں کے علاج کی فکر کے ساتھ ان کے مستقبل کی بہر حال فکر کرنی ہوگی۔

۹- ایڈز اور طاعون وکینسر جیسی بیماریوں میں ایک مرحلہ ایسا آتا ہے کہ مرض کو لا علاج قرار دے دیا کرتے ہیں، اور موت کی مدت وحد بھی متعین کردیتے ہیں، لیکن موت وزیست جس کے ہاتھوں میں ہے اس کی قدرت کے کرشمے ہم کو یہ بھی دیکھنے میں آتے ہیں کہ ایسے مریض بسا اوقات

سالہا سال زندہ رہتے ہیں یا کسی دوسرے اور مزید علاج سے ان کے حالات بدل جاتے ہیں، اس لئے اس حال کو مرض موت کا حکم نہیں دیا جاسکتا، مزید یہ کہ فقہاء نے مرض موت ووفات کی تفصیل وتحدید میں جو کچھ کہا ہے اس کے مطابق بھی اس حال کو اطلاقا یہ حیثیت نہیں دی جاسکتی۔

علامہ شامی اس بابت بحث کرنے کے بعد فرماتے ہیں:

''حاصله أنه إن صار قديما بأن تطاول سنة ولم يحصل فيها ازدياد فهو صحيح، أما لومات حالة الازدياد الواقع قبل التطاول أو بعده فهو مريض'' (شامی ۳/ ۳۸۵)۔

مریض اگر ایسا ہے کہ اس کے مرض میں اور حالات میں برابر فرق آتا جارہا ہے اور شدت پیدا ہورہی ہے، خواہ کتنا عرصہ گذر چکا ہو تو اس کو مریض کا حکم دیں گے، یعنی مرض موت کے مریض کا، اور اگر ایک جگہ پر مرض رک گیا تو اس پر سال بھر کا عرصہ گذرنے سے پہلے پہلے اس کو مریض قرار دیں گے اور سال بھر کے بعد وہ صحت مند کا حکم رکھے گا۔

لہذا ایڈز وغیرہ میں اطباء کے ایسے فیصلے کے بعد بھی اگر مرض میں ترقی ہورہی ہے یا اس کے بعد ابھی سال بھر کا عرصہ نہیں گذرا تب تو اس کو مرض وفات مانیں گے، ورنہ نہیں، اور یوں تو فقہاء ہلاکت کے ظن غالب کی وجہ سے یہ حکم دے دیا کرتے ہیں، لہذا لکھا ہے کہ جس بستی میں طاعون عام ہوجائے اور قوی اندیشہ ہو کہ شاید ہی کوئی بچے تو صحت مندوں کو بھی مریض اور مرض وفات میں گرفتار و شکار مان لیا جاتا ہے (شامی ۳/ ۳۹۰)۔

البتہ طاعون اور ایڈز و کینسر میں یہ فرق ہے کہ طاعون کے اثرات فوری اور تیزی سے ہوتے ہیں، بیماری عموماً موت تک زیادہ وقفہ نہیں لیتی، بخلاف کینسر وغیرہ کے، اس لئے طاعون کے شدید مریض کو اطلاقا یہ حکم دیا جاسکتا ہے۔

۱۰- شریعت نے خود یہ پابندی لگائی ہے کہ کسی علاقے میں جب طاعون جیسی وبائی بیماری پیدا ہوجائے تو اس میں آمدورفت نہ رکھی جائے، لہذا حکومت کی یہ پابندی لائق لحاظ ہے، حکومت ایک جگہ اور مقامی لوگوں کے انتظامات کو زیادہ اچھی طرح دیکھ سکتی ہے، اور آمدورفت اس میں زحمت اور کام کو بڑھانے کا ذریعہ بن سکتی ہے۔

۱۱- مذکورہ مخصوص حالات میں آمدورفت کی اجازت ہے، پابندی لازمی اور ایسی نہیں کہ مستثنیات نہ ہوں، حدیث میں بھی طاعون کے خوف سے بھاگنے کی ممانعت آئی ہے، لہذا اگر کسی ضرورت کی وجہ سے جانا یا آنا ہو تو اس کے تحت داخل نہیں، جیسا کہ ''طیبی'' وغیرہ نے صراحت بھی کی ہے۔

(مرقاۃ ۳/ ۳۶۰، فتح الباری ۱۰/ ۱۸۸)۔

محور سوم

۱- اگر رشتہ کے خواہش مند حضرات ڈاکٹر سے اپنی اس ضرورت کا اظہار کرکے معلومات کریں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ مریض کے عیب کا اظہار کردے، اس لئے کہ اس صورت میں اگر عیب کو چھپانے کا مسئلہ امانت کا ہے ایک طرف، تو دوسری طرف خیانت کا بھی ہے کہ پوچھنے والوں کی ضرورت واہمیت سے صرف نظر کرکے خلاف واقعہ بات ان کو بتائے گا یا یہ کہ حقیقت کو ان سے چھپائے گا، حدیث نبوی سے یہی ہدایت ملتی ہے کہ شادی کے خواہش مند میں جب کوئی عیب ہو اور اس کی بابت معلومات ومشورہ کی بات آئے تو جاننے والا حقیقت کا اظہار کردے (مشکاۃ ص ۲۸۸ بحوالہ مسلم) اور ''المستشار مؤتمن'' ایک مشہور حدیث ہے جس کا مقتضی بھی یہی ہے۔

۲- استفسار کی صورت میں بتانا چاہئے۔

۳- ۱، ۲ کا جواب ہے۔

۴- جب کسی شخص کے اندر ایسی کمزوری ہے کہ جس کی وجہ سے کوئی بڑا حادثہ ونقصان ہوسکتا ہے تو جاننے والے کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ لوگوں کو باخبر کردے، یہ ایسے ہی ہے جیسے کہ کسی شخص کے اندر کوئی عیب ہو اور وہ کسی جرم کا مرتکب ہو اور اس کے خراب نتائج وثمرات سامنے آرہے ہوں

تو اس کے متعلق اس کے سرپرستوں یا حکام کو اطلاع دی جائے، یہ نہ غیبت ہے اور نہ منع (شامی ۵ / ۴۶۴، ۶ / ۴۰۸)۔

اس طرح جسمانی ایسے کسی عیب کی ذمہ داروں کو اطلاع کرنا امانت و دیانت کے خلاف نہیں، بلکہ یہ بھی ایک قسم کی امانت ہے۔

رہا مسئلہ ملازمت کے نقصان اور ملازم کی معاش کے فساد کا تو قاعدہ معروف ہے کہ ضرر عام کے دفعیہ کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

۵- ۴ کا حکم ہے۔

۶- بچے کی حفاظت کی فکر کرے اور لاوارث بچوں کو دیکھنے والے ادارے کو مطلع کرے، عورت کے فعل غلط کی خبر وافشاء کی ضرورت نہیں ہے۔

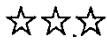
۷- کر سکتا ہے، حرام چیز کا استعمال کرانا ضرورۃً جائز ہے، اور کرنا بھی اور جب اطباء نے یہ طے کر دیا ہے کہ اب اس کے علاوہ کوئی دوسرا علاج اس کے لئے نہیں ہے تو اس کے حق میں یہ علاج جائز ہے جب کہ اس حرام چیز سے پیچھا چھڑانے کے لئے اس کو ذریعہ بنایا جا سکتا ہے اور بنایا جا رہا ہے۔

۸- ۴، ۵ کا جواب ہے۔ اور اس کے تحت جرم کے اظہار اور اس کے حوالہ کا بھی تذکرہ آیا ہے اور مسئلہ یہاں ۴، ۵ سے کہیں شدید ہے اور ضرر خاص بھی وہ حیثیت نہیں رکھتا، اس لئے آدمی حرام اور معاشرہ اور ملک وملت کے لئے کسی مضر چیز کو ذریعہ معاش بنائے ہوئے ہے۔

۹- جب کسی بے گناہ شخص کو سزا اور قتل سے بچانے کے لئے جھوٹ بولنا جائز ہے تو بے گناہ کی بے گناہی جو ڈاکٹر کو معلوم ہے اس کا برموقع اظہار کر کے بے گناہ کی جان کو بچانا اور اس کو نجات دلانا بدرجہ اولی جائز، بلکہ ضروری ہے، فقہاء نے ''کتاب الشھادۃ'' میں، شہادت کے جو احکام بیان کئے ہیں ان سے یہ ظاہر وواضح ہے، مثلاً یہ کہ اگر صاحب حق کو اپنے حق کی بابت کسی شہادت کا علم نہیں، لیکن ایک آدمی واقف ہے اور اندیشہ ہے کہ وہ بیان نہ دے تو حق ضائع ہو جائے گا تو جاننے والے پر از خود عدالت میں جا کر بیان دینا واجب ہے، اسی طرح یہ کہ حقوق اللہ میں از خود شہادت دینا واجب ہے، اور فرمایا ہے کہ حدود سے متعلق شہادت کا چھپانا اچھا ہے، لیکن جو آدمی بہت ڈھیٹ ہو چکا ہو، اس کے متعلق اس کا اظہار ہی کیا جائے گا۔

(شامی ۵ / ۴۶۱، ۴۶۳، ۴۶۳، ۴۶۴)۔

۱۰- ایسے امراض کی خبر مریض کے قریبی متعلقین کو تو کر ہی دینا چاہئے تاکہ وہ ان امور کا لحاظ کر سکیں جن کے ذریعہ وہ خود کو ان امراض سے محفوظ رکھیں، یعنی مریض کے ضرر کے بجائے دوسروں کے ضرر کا لحاظ کرے گا، اس لئے کہ مریض تو ایک مصیبت میں گرفتار ہو چکا ہے اس کے مرض و عیب کو چھپانے کے نتیجے میں دوسرے متعدد لوگوں کے مصیبت میں گرفتار ہونے کا اندیشہ ہے اور یہ زیادہ اہم ہے۔

☆☆☆

ایڈز اور متعدی امراض کے احکام

مولانا عتیق احمد بستوی [1]

محور اول

۱- ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اس کے لئے مریضوں کا علاج معالجہ کرنا جائز نہیں ہے، خصوصا شدید اور سنگین امراض میں جن میں غلط تجویز وتشخیص اور غلط علاج معالجہ سے مریض کی جان جانے، اس کا کوئی عضو تلف ہونے یا اسے شدید ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہو۔

ایسے شخص کے علاج معالجہ سے اگر مریض کا انتقال ہوگیا یا اسے شدید ضرر پہنچ گیا تو ایسے شخص کو خون بہا اور تاوان ادا کرنا ہوگا۔

رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا صریح ارشاد ہے:

''من تطبب ولا یعلم منه طب فهو ضامن'' (ابوداؤد)۔

۲- علاج اور آپریشن کے لئے قانونا مجاز ڈاکٹر نے اگر ضروری طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً کوئی میجر آپریشن کرنے سے پہلے وہ ضروری ٹسٹ نہیں کروائے جن کا آپریشن سے پہلے کروانا تمام ماہرین فن کے نزدیک ضروری ہے یا غلط آپریشن کردیا، مثلاً دائیں آنکھ کا آپریشن ہونا تھا ڈاکٹر نے غلطی سے بائیں آنکھ (جو درست تھی) کا آپریشن کردیا اور اس کی وجہ سے مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو تلف ہوگیا تو اس ڈاکٹر کے ذمہ تاوان لازم ہوگا، اسی طرح آپریشن میں جس حد تک چیر پھاڑ ضروری اور معتاد ہے اس سے کہیں زیادہ چیر پھاڑ کردی اور مریض جانبر نہ ہوسکا تو بھی تاوان لازم ہوگا۔

ابن قدامہ حنبلی کے مطابق طبیب، پچھنا لگانے والے، ختنہ کرنے والے دو شرطوں کے ساتھ ضامن نہیں ہوں گے۔

۱- انہیں اپنے پیشہ میں پوری مہارت اور واقفیت ہو۔

۲- اسی حد تک چیر پھاڑ کی ہو جتنی کی جانی چاہئے، معتاد مقام سے تجاوز نہ کیا ہو ان دونوں میں سے اگر ایک شرط بھی مفقود ہوگی تو ضمان لازم ہوگا، ابن قدامہ کے مطابق یہی مسلک امام شافعی اور اہل الرائے کا بھی ہے (المغنی لابن قدامہ جز ۵/ ۳۹۸)۔

علامہ عینی حنفی کے مطابق اگر ماہر ڈاکٹر نے آپریشن کیا اور مریض ہلاک ہوا تو دو شرطوں کے ساتھ وہ ضامن نہیں ہوگا۔

۱- اس نے آپریشن مریض یا اس کے ولی کی اجازت سے کیا ہو۔

۲- آپریشن میں چیر پھاڑ اسی حد تک کی ہو جتنی کی جانی چاہئے تھی، اس سے تجاوز نہ کیا ہو، لہذا اگر اس نے اجازت کے بغیر آپریشن کیا یا آپریشن میں معتاد مقام سے تجاوز کیا تو ضامن ہوگا (البنایہ فی شرح الہدایہ ۹/ ۳۸۴، ۳۸۵)۔

۳- اگر ڈاکٹر نے مریض یا اس کے ولی سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور آپریشن جان لیوا ثابت ہوا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، خواہ وہ آپریشن کا

---

[1] استاذ حدیث وفقہ دار العلوم ندوۃ العلماء، لکھنؤ۔

قانوناً مجاز اور تجربہ کار ہی ہو۔

۴- صورت مسئولہ میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، شرعاً اس پر تاوان لازم نہیں ہوگا۔

محور دوم

۱- ایڈز کے مریض کے لئے یہ جائز نہیں ہے کہ اپنا مرض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے چھپائے، اس کے لئے ضروری ہے کہ ڈاکٹر کے مشورہ سے وہ تمام طبی احتیاطیں کرے جن کی بناء پر جراثیم کے تعدیہ کو روکا جاسکے، اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی اپنے مرض سے باخبر کردے تاکہ وہ لوگ بھی ممکنہ طبی احتیاطیں ملحوظ رکھیں۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ اس کا مرض کسی پر ظاہر نہ کرے اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ اس کے اہل خانہ اور متعلقین بے خبری کی بناء پر اس مرض میں مبتلا ہوسکتے ہیں تو اس کی ذمہ داری ہے کہ مریض کی خواہش کے علی الرغم اس کے اہل خانہ اور متعلقین، نیز حکومت کے محکمہ صحت کو اس کے اس مرض کی خبر کردے۔

۳- ایڈز، طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اس کے اہل خانہ متعلقین اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج معالجہ کا پورا انتظام کریں، ان کے ساتھ ہمدردی اور رحم دلی کا برتاؤ کریں، ایسے مریضوں کا معاشی تکفل کریں۔

۴- جی ہاں ایسا مریض قابل سزا ہے اور اس کا یہ عمل گناہ اور جرم ہے۔

۵- اگر شوہر نکاح سے پہلے ہی سے ایڈز کا مریض تھا اور بیوی نے اس مرض کا علم ہونے کے باوجود نکاح کیا تو اسے نکاح کے بعد خیار فسخ حاصل نہ ہوگا اور اگر عورت اس بات سے ناواقف تھی کہ اس کا ہونے والا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور نکاح کے بعد بیوی کو شوہر کے اس مرض کا علم ہوا تو بیوی کو خیار فسخ حاصل ہوگا، اس لئے کہ برص اور جذام جیسے امراض میں امام محمد اور ائمہ ثلاثہ بیوی کو خیار فسخ نکاح دیتے ہیں، ایڈز مذکورہ بالا امراض سے کہیں زیادہ خطرناک مرض ہے، لہذا اس میں بدرجہ اولی خیار فسخ ہونا چاہئے، اگر شوہر کو نکاح کے بعد ایڈز کا مرض لاحق ہوا ہے اور بیوی اس کے ساتھ رہنے پر آمادہ نہیں ہے تو مالکیہ کے قول کو اختیار کرتے ہوئے بیوی کو خیار فسخ نکاح حاصل ہوگا۔

۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار خاتون کو اگر حمل ٹھہر جائے اور ماہر ڈاکٹروں کو ظن غالب ہے کہ اگر بچہ پیدا ہوا تو وہ بھی ایڈز کا مریض ہوگا تو حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ سے پہلے وہ عورت اسقاط حمل کراسکتی ہے، عورت اگر اسقاط حمل پر آمادہ نہیں تو اس کے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے، حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ کے بعد اگر خود عورت کی جان کو حمل کی وجہ سے ڈاکٹروں کی رائے میں کوئی سنگین خطرہ درپیش نہ ہو تو ایڈز کی مریضہ کا اسقاط حمل کرانا یا شوہر وغیرہ کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے۔

۷- ایڈز کے مرض میں مبتلا بچے اور بچیوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں، بہتر یہ ہے کہ ایسے بچے، بچیوں کے لئے الگ مدارس اور اسکول قائم کئے جائیں تاکہ دوسرے بچوں کے لئے جو ایڈز کے جراثیم سے پاک ہیں، اس مہلک مرض کا خطرہ نہ پیدا ہو، لیکن اگر ایڈز کے مریض بچوں کے لئے علاحدہ مدارس اور اسکولز قائم کرنا ممکن نہ ہو تو عام مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کرنے سے انہیں محروم کرنا درست نہیں ہوگا، یہ مریض بچے بھی انہیں مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کریں، لیکن ادارہ کے ذمہ داروں کے لئے ایسے انتظامات کرنا لازم ہوگا جن کی وجہ سے یہ مرض دوسرے بچوں تک منتقل نہ ہو۔

۸- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہیں ان کے تئیں ان کے والدین اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کے علاج معالجہ کا معقول بندوبست کریں، طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم وتربیت کا پورا بندوبست کریں اور ان کے تئیں نفرت وحقارت کا رویہ اختیار کرنے کے بجائے ہمدردی اور خیر خواہی کی روش اپنائیں، دیکھا یہ جاتا ہے کہ اس طرح کے مریضوں کو عموماً اچھوت بنا کر الگ تھلگ کردیا جاتا ہے،

قریب ترین اقربا اور اعزا ان کے قریب آنے اور ان سے اظہار ہمدردی کی ہمت نہیں کرتے، اس صورت حال کا مریضوں کی صحت پر بہت برا اثر پڑتا ہے، اس لئے ضروری ہے کہ حتی الامکان طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان مریضوں کی نگہداشت کی جائے، ان کے ساتھ ہمدردی اور خیر خواہی کا رویہ اپنایا جائے، تاکہ انہیں اس بات کا احساس نہ ہو کہ گھر اور سماج کے تمام لوگ انہیں نفرت اور خوف کی نگاہ سے دیکھ رہے ہیں۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور مریض کا درمیان میں صحتیاب ہوئے بغیر اسی مرض میں انتقال ہوجائے تو اس پر شرعاً مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، لیکن ڈاکٹروں کی رائے میں کسی مرض کے لاعلاج ہوجانے پر مریض کی وفات کا حکم نہیں لگایا جاسکتا، یعنی جب مریض زندہ ہے اور زندگی کے آثار و علامتیں اس میں موجود ہیں تو خواہ اس کی شفایابی سے ڈاکٹر کتنے ہی مایوس کیوں نہ ہوں اسے شرعاً زندہ ہی قرار دیا جائے گا اور مردہ کے احکام اس پر جاری نہیں ہوں گے۔

۱۰- طاعون اور اس طرح کے دوسرے مہلک متعدی امراض کسی علاقہ میں پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اس علاقہ میں داخل ہونے اور وہاں سے نکلنے پر پابندی عائد کیا جانا نہ صرف جائز ہے، بلکہ شرعاً مطلوب ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی صحیح حدیث ہے: ''جب تم سنو کہ فلاں علاقہ میں طاعون پھیلا ہے تو اس علاقہ میں داخل نہ ہو اور اگر جہاں تم ہو وہاں طاعون پھیل جائے تو طاعون سے بھاگنے کے لئے اس جگہ سے نہ نکلو'' (بخاری شریف)۔

جس علاقہ میں مہلک وبائی مرض پھیلا ہوا ہے وہاں جانا اپنے کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، لہذا بلا ضرورت وہاں جانے کی اجازت نہیں اور جس علاقہ میں انسان موجود ہے وہاں اگر مہلک متعدی مرض خود بڑھتا ہے تو اس مرض سے بھاگنے کی نیت سے وہاں سے نکلنا جائز نہیں ہے، کیونکہ اس سے بہت سے مفاسد کا خطرہ ہے، کوئی شخص اگر اپنی کسی ضرورت سے سفر میں گیا ہوا تھا اسی دوران اس مقام پر طاعون پھوٹ پڑا جہاں پر اس کا قیام تھا اب اگر اس کا مقصد سفر پورا ہوگیا یا مقصد سفر پورا ہوئے بغیر وہ اپنے وطن لوٹنا چاہتا ہے تو اسے مقام طاعون سے نکلنے کی اجازت ہے، اسی طرح اگر ایک شخص سفر میں تھا اسی دوران اس کے وطن میں طاعون پھوٹ پڑا جس کی اسے اطلاع ہوئی تو وہ محفوظ علاقہ سے مقام طاعون (جو اس کا وطن ہے) میں اپنے اہل خانہ کی نگہداشت کے لئے اور اپنے وطن میں قیام کے لئے واپس آسکتا ہے، خلاصہ یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے، ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں۔

محور سوم

۱- بلاشبہ اسلام میں رازداری کا حق دیا گیا ہے افشائے راز سے منع کیا گیا ہے، مجلس کی گفتگو کو بھی امانت قرار دیا گیا ہے، لیکن کسی کے عیب یا راز کا اخفاء اسی وقت تک درست ہے جب تک اس اخفائے راز سے کسی دوسرے شخص کو شدید ضرر لاحق ہونے کا قوی خطرہ نہ ہو، اگر ایک شخص کی عیب پوشی سے دوسرے شخص کو شدید ضرر پہنچنے والا ہو اور پہلا شخص اپنے عیب اور راز کو چھپا کر دوسرے شخص کو دھوکا دینا چاہتا ہے تو جس تیسرے شخص کو اس عیب یا راز کی اطلاع ہے اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ شخص (جس کو ضرر لاحق ہونے کا خطرہ ہے) کو اس عیب اور راز سے مطلع کردے۔

صورت مسئولہ میں ماہر امراض چشم ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ لڑکی یا اس کے گھر والوں کی جانب سے رابطہ قائم کئے جانے کی صورت میں انہیں صحیح صورتحال سے مطلع کردے، اور اگر اس سے رابطہ قائم نہیں کیا گیا ہے، لیکن اسے یقینی طور پر معلوم ہے کہ وہ نوجوان اپنا عیب چھپا کر فلاں خاتون سے یا ان کے گھر والوں سے نکاح کی بات طے کر رہا ہے تو اس خاتون یا اس کے اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے باخبر کردے۔

۲- صورت مسئولہ میں ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے عیب یا مرض سے مطلع کرے۔

۳- اس سوال کا جواب نمبر (۱) کی طرح ہے۔

۴- جس شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اگر اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور

دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں مطلع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرنے، کیونکہ اگر ڈاکٹر نے رازداری برت کر خاموشی اختیار کی تو اس ڈرائیور کے ساتھ دوسرے بہت سے لوگوں کی جان بھی ضائع ہوسکتی ہے، بلاشبہ نوکری ختم ہونے میں ڈرائیور کا نقصان ہے لیکن شریعت کا قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو اختیار کیا جائے گا، مسئلہ زیر بحث میں اگر ڈاکٹر نے ڈرائیور کے نقصان کا خیال کرتے ہوئے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں خبر نہیں کی اور وہ حسب سابق گاڑی چلاتا رہا، تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہوسکتی ہے، لہذا اس ضرر عام کو روکنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

۵- اس سوال کا جواب وہی ہے جو سوال ۴ میں تحریر کیا گیا۔

٦- صورت مسئولہ میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے، ہاں اگر اس سے یہ خطرہ ہو کہ بچہ کی جان ضائع ہوجائے گی تو وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس بات کی خبر کردے کہ ایک بچہ فلاں جگہ پڑا ہوا ہے اسے اٹھالیا جائے، پورے کیس کی خبر دینی ضروری نہیں۔

۷- بدرجہ مجبوری جب کوئی طریقہ علاج کارگر نہیں ہورہا ہے تو ایک مسلمان ڈاکٹر اس طریقہ علاج کو استعمال کرسکتا ہے، بشرطیکہ اسے اس بات کا ظن غالب ہو کہ اس طریقہ علاج سے شراب یا منشیات کا رسیا شخص تدریجاً اپنی بری عادت چھوڑ دے گا۔

☆☆☆

متعدی امراض اور ان کے شرعی احکام

مفتی محمد زید مظاہری[1]

محور اول

۱- علاج معالجہ کی اجازت کس ڈاکٹر کو ہے اور کس کو نہیں؟

ابوداؤد، نسائی، ابن ماجہ کی روایت ہے:

"عمرو بن شعیب سے مروی ہے وہ اپنے والد سے اور وہ اپنے دادا سے نقل فرماتے ہیں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: جس شخص نے علاج معالجہ کیا حالانکہ اس سے پہلے اس معالج سے طب کو نہ جانا گیا ہو، یعنی وہ اس فن سے ناواقف ہو تو وہ ضامن ہے"

(الطب النبوی لابن القیم / ۹۵، بذل المجہود ۵ / ۱۸۷، عون المعبود ۴ / ۲۲۴)۔

اس حدیث کی روشنی میں عام طور پر فقہاء محدثین نے صراحت فرمائی ہے کہ علاج کی اجازت ہر کس وناکس کو نہیں، بلکہ اس کے لئے اہلیت واجازت ضروری ہے اور جو اس کا مجاز نہ ہو اس کے لئے اس راہ میں قدم رکھنا جائز نہ ہوگا اور ہلاکت یا نقصان ہوجانے کی صورت میں اس پر ضمان بھی ہوگا، مسئلہ کی تفصیل انشاء اللہ آئندہ سطور میں آئے گی، اس موقع پر اتنی وضاحت ضروری ہے کہ علاج معالجہ کے لئے جس اجازت کی ضرورت ہے وہ کون سی اجازت ہے، اجازت کی کتنی قسمیں اور ان کے کیا احکام ہیں، اس سلسلہ کی تفصیل ذیل میں درج ہے۔

اجازت کی تین قسمیں ہیں: شرعی، قانونی اور شخصی۔

شرعی اجازت کا مفہوم علاج کی اہلیت وصلاحیت اور فن سے واقفیت ہے، یعنی ہر وہ شخص جو فن علاج سے واقف ہو، تجربہ ومشق بھی رکھتا ہو شرعا ایسا شخص علاج کا مجاز ہے، کیونکہ شریعت میں جس معالج کے لئے فن سے واقفیت کی شرط ہے اس سے قانونی اجازت مراد نہیں، بلکہ شرعی اجازت مراد ہے، یعنی اہلیت، صلاحیت وتجربہ۔

لہذا ایسا شخص جو رسمی تعلیم، ڈگری سرٹیفکٹ وغیرہ کے بغیر ماہر فن کی صحبت میں رہ کر علاج معالجہ کی مشق اور تجربہ حاصل کرلے یا بعض امراض کے علاج اور بعض ادویہ کے خواص پر عبور حاصل کرلے ان امراض میں بھی اس کو علاج کی اجازت ہوگی گو قانونی طور پر وہ اس کا مجاز نہ ہو، کیونکہ اجتہاد کی طرح علاج میں بھی تجربہ ممکن ہے کہ ایک شخص تمام امراض کے علاج کا ماہر نہ ہو، بلکہ مخصوص امراض ہی میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہو، اور فقہاء نے فتوی دینے کے لئے تو کسی ماہر فن کی زیر نگرانی مشق وتربیت کو ضروری قرار دیا ہے، لیکن علاج معالجہ میں اس نوع کی شرط کو ذکر نہیں فرمایا، بلکہ اہلیت وصلاحیت پر اس کا مدار رکھا ہے، بعض امراض ہی میں اگر کسی شخص کو تجربہ اور مشق ہوجائے ان امراض کا علاج بے شک وہ کرسکتا ہے، وجہ اس کی یہ ہے کہ طب اصلا تجربہ ہی سے ماخوذ ہے۔

علامہ ابن الحاج مالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

"بے شک طب کی اصل تو تجربہ ہے اور تجربہ ہی سے اس کو حاصل کیا گیا ہے، اور بکثرت مسلمان اس فن سے واقفیت رکھتے ہیں اور اس کی اہلیت تجربہ کی کثرت ہی سے ہوتی ہے، جس کے تجربات زیادہ ہوں گے اس کی واقفیت بھی خوب ہوگی، تم بکثرت بوڑھی عورتوں اور دایہ کو دیکھو گے اس نوع کی اچھی واقفیت رکھتی ہیں" (المدخل لابن امیر الحاج المالکی ۴ / ۱۱۴)۔

اسی تجربہ کی بنا پر قرن اول سے معمول چلا آرہا ہے کہ جو شخص جس مرض کا ماہر یا جن خاص دواؤں سے واقفیت رکھتا ہے دوسروں کو اپنے تجربہ سے نفع پہنچاتا

[1] استاذ تفسیر وفقہ، دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

ہے اور کسی نے اس پر نکیر نہیں کی، آج بھی اگر کوئی شخص رسمی تعلیم وڈگری کے بغیر علاج کی مشق اور تجربہ حاصل کرلے اس کے لئے بھی یہی حکم ہوگا، حکام وقت کی اجازت کی ضرورت ازروئے شرع ضروری نہیں، چنانچہ محققین نے اس کی صراحت فرمائی ہے۔

التشریع الجنائی میں ہے:

''شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے کہ علاج معالجہ صرف وہی کرسکتا ہے جس کو حاکم وقت نے اجازت دے دی ہو اور نہ کوئی ایسا حکم ہے کہ حاکم طبیب (معالج) کے حق میں ایسی کوئی شرط لگادے کہ طبیب (ڈاکٹر) کو مخصوص درجہ کا علم (ڈگری) یا مخصوص قسم کی صلاحیت ہونی چاہئے، شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے، البتہ امام مالکؒ نے معالج کے لئے حاکم کی اجازت کو بعض حالات میں شرط قرار دیا ہے، یعنی جب کسی معالج سے نقصان ہوجائے تو ضمان سے براءت اسی طبیب کو ہوگی جس کو حاکم نے اجازت دی ہو، ورنہ ضامن ہوگا'' (التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۰)۔

فقہاء حنفیہ نے اس سلسلہ میں بعض جزئیات ذکر فرمائی ہیں، جن سے معلوم ہوتا ہے کہ معالج کے لئے حاکم وقت کی اجازت ضروری نہیں، بلکہ اہلیت و صلاحیت کافی ہے، چنانچہ البحر الرائق اور فتاوی بزازیہ میں صریح جزئیہ موجود ہے:

''آنکھ کے معالج اور ختنہ کرنے والے سے اگر کوئی نقصان ہوجائے تو ضمان نہ ہوگا الا یہ کہ وہ غلطی ہی کر بیٹھے، اگر دو آدمیوں نے کہا کہ یہ شخص علاج کا اہل نہیں ہے اور دوسرے لوگوں نے کہا: یہ اہل ہے تب بھی ضمان نہ ہوگا، لیکن اگر معالج کی اہلیت کی شہادت دینے والا صرف ایک آدمی ہو اور دوسری جانب دو ہوں تو ضامن ہوجائے گا'' (دیکھئے: بحر ۸/۲۹، بزازیہ ۵/۸۹، نوع فی البزاغ)۔

اس جزئیہ سے معلوم ہوا کہ علاج کے لئے اور ضمان سے براءت کے لئے حنفیہ کے یہاں حاکم وقت کی قانونی اجازت ضروری نہیں، جیسا کہ ظاہر ہے۔

قانونی اجازت

اب رہی یہ بات کہ پھر قانونی اجازت کی شرعی حیثیت کیا ہے؟ ایسا شخص جس کو فن سے واقفیت بھی ہے اور تجربہ ومشق کی بنا پر شرعی اجازت کا تو وہ مستحق ہے، لیکن قانونی طور پر حکام کی جانب سے اس کو علاج کی اجازت نہیں، ایسا شخص قانون حکومت کی خلاف ورزی کرتے ہوئے علاج کرسکتا ہے یا نہیں؟ اس کی تحقیق کے لئے پہلے ہم کو یہ دیکھنا چاہئے کہ حکام وقت کے مقرر کردہ قانون کی شرعاً کیا حیثیت ہے، ان کی پابندی کس حد تک ضروری ہے؟ اس سلسلہ میں حضرت تھانویؒ نے بڑا محققانہ تجزیہ اور شرعی حکم تحریر فرمایا ہے، اپنے فتاوی میں تحریر فرماتے ہیں:

''اگر وہ حکم (یعنی قانون حکومت) ایسا ہو کہ اس میں عام لوگوں کی مصلحت ہے (اور اس کے) خلاف کرنے میں عام ضرر ہو اس میں تو (حاکم کی اطاعت اور قانون کی پابندی) ظاہراً و باطناً واجب ہے (یعنی علانیہ اور خفیہ دونوں صورتوں میں واجب ہے) حاکم کو اطلاع نہ ہو تب بھی قانون کی مخالفت جائز نہیں)۔

اور اگر ایسا نہیں ہے (یعنی قانون کے خلاف کرنے میں عام ضرر نہیں ہے) تو صرف ظاہراً (حاکم کی اطاعت) واجب ہے تاکہ فتنہ نہ ہو، باطناً واجب نہیں (یعنی اگر حاکم کو اطلاع نہ ہو تو خفیہ طور پر اس حکم کے خلاف کرنے میں کوئی گناہ نہیں'' (امداد الفتاوی ۳/۴۳۹)۔

اس حکم کے پیش نظر غور کرنا چاہئے کہ ایسا شخص جو اہلیت کی بناء پر شرعاً تو علاج کا مجاز ہے، لیکن قانونی اجازت سے محروم ہے، ایسے شخص کے علاج کرنے میں عام لوگوں کا فائدہ ہے یا ضرر، اگر ضرر عام ہے تو یقیناً اجازت نہ ہوگی، اور اگر نفع عام ہے تو بے شک خفیہ اجازت ہوگی، اور عموماً آج کل کے اس نوع کے معالجین جن کو قانونی اجازت حاصل نہیں ہے اسی قسم کے ہیں، یعنی ضرر عام نہیں، بلکہ نفع عام ہے، نیز فتنہ بھی نہیں، البتہ خود ان کے خطرہ میں پڑنے کا خطرہ ضرور ہوتا ہے جس سے بچنے کی وہ مناسب تدبیریں کرہی لیا کرتے ہیں، الغرض آج کل کے وہ معالجین جن کے اندر علاج کی اہلیت وصلاحیت موجود ہے، لیکن قانونی طور پر ان کو اجازت نہیں وہ بھی علاج کرسکتے ہیں، اس میں کوئی مضائقہ نہیں، یہ حکم تو صرف علاج سے متعلق ہے، باقی رہا ضمان تو اگر واقعتہً وہ علاج کا اہل ہے، خواہ قانونی طور پر اس کو اجازت حاصل نہ ہو، ایسی حالت میں تعدی کے بغیر نقصان ہوجانے کی صورت میں اس پر کوئی ضمان لازم نہ ہوگا جس کی تفصیل آئندہ آرہی ہے۔

شخصی اجازت

شرعی وقانونی اجازت کے بعد شخصی اجازت کا نمبر آتا ہے، یعنی معالج جس مریض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس مریض یا اس کے ولی یا قریبی رشتہ دار اور ذمہ

دار کی بھی اجازت اس کو حاصل ہونا چاہئے، ورنہ شخصی اجازت کے بغیر کسی معالج نے اگر کسی مریض کے مرض کا علاج کیا اور بجائے صحت کے مریض کو نقصان پہنچ گیا ایسی صورت میں معالج ضامن ہوگا، اس کی مزید تفصیل سوالات کے ضمن میں انشاء اللہ عنقریب مذکور ہوگی۔

اس تمہید و تفصیل کے بعد سوالات کے جوابات بالکل واضح ہیں، جو فرداً فرداً مندرجہ ذیل ہیں:

۱- گذشتہ تفصیل کے مطابق علاج کے لئے قانونی اجازت ضروری نہیں، بلکہ ہر وہ شخص جس کو فنی اعتبار سے واقفیت ہو، خواہ ذاتی مطالعہ کی بنا پر یا کسی کی صحبت میں رہ کر اور وہ تجربہ کار بھی ہو وہ علاج کا مجاز ہوگا، ایسے شخص کے علاج سے اگر کوئی مریض ہلاک یا اس کا نقصان بھی ہو جائے تو اس پر کوئی ضمان و تاوان لازم نہ ہوگا حتی کہ علاج سے پہلے معالج سے ضمان کی شرط بھی لگا دی جائے تب بھی ضمان نہ ہوگا، فقہاء نے اس کی صراحت فرمائی ہے (البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

فقہاء کی صراحت کے مطابق ماہر تجربہ کار ڈاکٹر کے ضمان کے لئے دو شرطیں ہیں، ایک تو تعدی ہونا، دوسرے مریض کی اجازت نہ ہونا، ان دونوں شرطوں میں سے ایک بھی پائی گئی تو ضمان ہوگا ورنہ نہیں۔

''فيستفاد بمجموع الروايتين اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم وجوب الضمان حتى إذا عدم أحدهما أو كلاهما يجب الضمان'' (كفاية شرح هدايه ۸/ ۶۸، البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

نیز ایسے ماہر فن (جس کو قانونی اجازت حاصل نہ ہو) کا علاج کرنا از روئے شرع جرم و قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔

۲- فقہاء کی صراحت کے مطابق ضمان واجب نہ ہونے کی دو شرطیں ہیں: ایک تو معالج کا فنی اعتبار سے ماہر ہونا، دوسرے تعدی نہ کرنا، یعنی علاج معالجہ میں کوتاہی نہ کرنا، ورنہ کوتاہی کی صورت میں وہ مجرم اور ضامن ہوگا (تفصیل کے لئے دیکھئے: المغنی ۵/ ۵۳۸، مرقاۃ شرح مشکوۃ ۷/ ۸۶، الطب النبوی لابن قیم/ ۹۹، البحر الرائق ۸/ ۲۹، کفایہ ۸/ ۶۸، بدائع الصنائع ۷/ ۳۰۵، فتاوی بزازیہ ۶/ ۳۶۷، اعلاء السنن ۸/ ۲۳۳)۔

البتہ ایک شبہ یہاں ضرور ہوتا ہے وہ یہ کہ فقہی تصریحات کے مطابق اگر کسی کی جان جا رہی ہو اور دوسرا شخص اس کی جان بچانے پر قادر ہو تو ایسے شخص کی جان بچانا فرض ہے حتی کہ اگر کوئی نابینا کنویں میں گرنے والا ہو، یا کسی سے آگ میں جل کر مرجانے کا خطرہ ہو تو ایسی صورت میں فرض نماز کو توڑ کر اس کی جان بچانا فرض ہے۔

غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ فقہاء نے جس موقع پر جان بچانے کو، مثلاً کنویں میں گرنے والے کی جان بچانے کو فرض قرار دیا ہے، اس کا تعلق اسباب مقطوعہ سے ہے، لہذا یہ تو واقعی فرض ہوگا، اور زیر بحث مسئلہ کا تعلق اسباب مظنونہ سے ہے، اس لئے یہاں پر یہ حکم نہ ہوگا۔

خلاصہ یہ کہ صورت مسئولہ میں اجازت کے بغیر ڈاکٹر کا علاج کرنا یا آپریشن کرنا نہ صرف جائز بلکہ بہتر ہے، اور ڈاکٹر محسن، لائق شکر، مستحق اجر و ثواب ہوگا، لیکن ہلاکت کی صورت میں وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی وجہ سے ضامن بھی ہوگا، کیونکہ ہر مستحق ثواب و شکر کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں اور ہر عاصی و ظالم پر وجوب ضمان لازم نہیں۔

حضرت مولانا خلیل احمد صاحب سہارنپوریؒ نے بذل المجہود شرح ابوداؤد میں اسی حدیث کے تحت فرمایا ہے:

''إذا وصف له الدواء و بينه للمريض فأكل المريض بيده، فلا ضمان عليه'' (بذل المجهود ۵/ ۱۸۰)۔

(یعنی جب معالج نے مریض کے لئے نسخہ تجویز کیا اور مریض کو بتلایا اور مریض نے اس کو اپنے ہاتھ سے کھالیا تو (ہلاک ہو جانے کی صورت میں) طبیب پر کوئی ضمان نہ ہوگا)۔

مولانا ظفر احمد صاحب تھانویؒ اعلاء السنن میں اس حدیث کو نقل کرنے کے بعد فرماتے ہیں:

''حدیث پاک میں طبیب پر ضمان کا تذکرہ آیا ہے، اس سے مراد وہ طبیب ہے جو اپنے ہاتھ سے علاج کرے، مثلاً آپریشن کرنا، پچھنا لگانا، نشتر لگانا وغیرہ، اور وہ معالج جو نسخہ تجویز کر کے دیتا ہو اور مریض دوا کھا کر ہلاک ہو جاتا ہو، ایسی صورت میں طبیب ضامن نہ ہوگا، کیونکہ ہلاکت تو خود مریض کے فعل سے ہوئی ہے، البتہ طبیب کا نسخہ تجویز کرنا سبب بن گیا، یہ تو ایسا ہی ہوا جیسے کوئی شخص کسی کو دھوکہ میں ڈال کر یوں کہے کہ یہ راستہ بڑا پر امن ہے اس میں چلے جاؤ، حالانکہ وہ خوب جانتا ہے کہ اس راستہ میں حملہ کرنے والا شیر یا ڈاکوؤں کی جماعت ہے جو اس کو قتل کردے گی پھر واقعی قتل کر دیا گیا تو ایسی صورت میں اس غلط راستہ

بتلانے اور دھوکہ دینے والے پر قصاص اور ضمان نہ ہوگا گو گنہگار ہوگا، اور ضمان اس وجہ سے نہ ہوگا کہ یہ مباشر نہیں، بلکہ متسبب ہے (۸/ ۲۳۳)۔

نیز اصول وقیاس کا مقتضی بھی یہی ہے کہ نسخہ تجویز کرنے والے پر ضمان نہ ہو بلکہ خود دوا استعمال کرنے والے پر ہو کیونکہ قاعدہ یہ ہے کہ جب مباشر اور متسبب جمع ہو جائیں تو متسبب کے بجائے مباشر اور وصف اخیر کی طرف حکم منسوب ہوتا ہے (الاشباہ مع الحموی/ ۲۳۷)

اور یہاں وصف اخیر میں جس کے ذریعہ ہلاکت ہوئی ہے وہ مریض کا دوا استعمال کرنا ہے، نہ کہ دوا تجویز کرنا، اس لئے بھی طبیب پر ضمان نہ ہونا چاہئے۔

لیکن حافظ ابن قیم نے ''الطب النبوی'' میں صراحت فرمائی ہے کہ حدیث پاک میں لفظ ''تطبب'' آیا ہے وہ عام ہے، طب کی مختلف انواع کو شامل ہے، کحال، جراح، خاتن، فاصد، حجام نیز اس کو جو وصف یعنی نسخہ تجویز کر کے اپنے قول سے علاج کرے سب کو عام ہے (الطب النبوی/ ۹۸،۹۹)۔

یہ حافظ ابن قیم کی رائے جو بظاہر قوی معلوم ہوتی ہے، حدیث کے ظاہری الفاظ سے اس کی تائید ہوتی ہے، اس لئے راجح یہی سمجھ میں آتی ہے۔

رہ گیا مسئلہ مباشر ومتسبب کا تو واقعی قیاس اور اصول کا مقتضی یہی تھا کہ معالج پر ضمان نہ ہونا چاہئے، لیکن حدیث کے الفاظ ''تطبب'' چونکہ عام ہیں، صریح ہیں، اس لئے اس قاعدہ کو یہاں نظر انداز کر دیا جائے گا، دوسرے خود یہ قاعدہ کسی حدیث سے صراحۃً ثابت نہیں، بلکہ متعدد جزئیات کو سامنے رکھ کر ایک کلیہ تجویز کر دیا گیا ہے جس میں بکثرت تخلف بھی ہوتا ہے، چنانچہ ابن نجیمؒ نے ''الاشباہ'' میں اس قاعدہ کو ذکر کرنے کے بعد تحریر فرمایا ہے: ''وخرجت عنهما مسائل'' کہ اس قاعدہ سے بہت سے جزئیات مستثنیٰ ہیں، پھر آگے جزئیات کی طویل فہرست ذکر فرمائی ہے (الاشباہ/ ۲۳۷)۔

نیز اگر تسلیم بھی کر لیا جائے تب بھی فقہاء نے متعدد مسائل میں حالات وزمانہ کی وجہ سے مباشر کے بجائے متسبب پر بھی ضمان کو واجب قرار دیا ہے، یہ صورت بھی اسی کے تحت آسکتی ہے (دیکھئے: الاشباہ/ ۲۳۸)۔

محور دوم

محور دوم کے جتنے بھی سوالات ہیں وہ سب ''تعدیہ امراض'' کی بحث سے تعلق رکھتے ہیں اور ان سب کا جواب اس پر موقوف ہے کہ پہلے تین امر کی تحقیق کی جائے:

۱ - ایک یہ کہ شریعت کی نگاہ میں تعدیہ امراض ہوتا ہے یا نہیں؟۔

۲ - اور اگر ہوتے یا ہو سکتے ہیں تو ان سے احتیاط و پرہیز واجب ہے یا مستحب؟۔

۳ - اور اس کی علت کیا ہے؟ ان امور ثلثہ کی تحقیق کے بعد ہی اصول جوابات واضح ہو سکیں گے، اس لئے پہلے تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام مختصراً ذکر کئے جاتے ہیں۔

تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام

اس سلسلہ میں جو روایات منقول ہیں وہ بظاہر متعارض معلوم ہوتی ہیں، ایک طرف تو صحیحین کی روایت حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے جس میں وارد ہوا ہے: ''لا عدوی'' یعنی امراض متعدی نہیں ہوتے، دوسری طرف ایک روایت میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے مجذوم سے علاحدہ رہنے بھاگنے اور پرہیز کرنے کا حکم ثابت ہے، اس مضمون کی متعدد روایات ابن قیم نے ''الطب النبوی'' میں جمع فرمائی ہیں (ص ۱۰۲)۔

بعض محدثین نے حدیث ''لا عدوی'' کی صحت پر کلام کیا ہے، اور حضرت ابوہریرہؓ کی طرف نسیان کی نسبت کی ہے (تیسیر العزیز ۷۲-۳۷۱)

لیکن یہ صحیح نہیں، حضرت ابوہریرہؓ کے علاوہ بھی دیگر صحابہ جابر بن عبداللہ، سائب بن یزید، انس بن مالک وغیرہ سے اس مضمون کی روایات ثابت ہیں (احکام القرآن للجصاص ۱/ ۴۵۰)۔

اس کے برخلاف بعض علماء نے یہ فرمایا کہ حدیث ''لا عدوی'' تو اپنی اصل پر ہے اور واقعی امراض متعدی نہیں ہوتے، اس کی مخالف احادیث منسوخ ہیں، لیکن حافظ ابن حجر وامام نووی نے اس کی تردید وتغلیط فرمائی ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰/ ۲۵۳، شرح مسلم ۲/ ۲۳۰)۔

جمہور علماء اور محققین کا مسلک بھی یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں، چنانچہ دوسری صدی ہجری کے مشہور محدث امام ابن قتیبہ اپنی کتاب ''تاویل مختلف

الحدیث'' میں دونوں قسم کی حدیثوں کو نقل کر کے تحریر فرماتے ہیں:

''بے شک مجذوم کی بدبو بڑی سخت ہوتی ہے حتی کہ جو شخص اس کے پاس اٹھتا بیٹھتا کھاتا پیتا ہے وہ بیمار ہو جاتا ہے، اسی طرح اس کی عورت جو اس کے ساتھ لیٹتی بیٹھتی ہے اس کو بھی تکلیف پہنچ جاتی ہے، اور بسا اوقات یہ مرض اس کو بھی لاحق ہو جاتا ہے، اسی طرح وہ شخص جس کو ٹی بی اور خارش کا مرض ہو اور اطباء تو برابر کہتے ہیں کہ مجذوم اور ٹی بی کے مریض کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے احتیاط کی جائے، اور اطباء ان لوگوں میں ہیں جو نحوست اور برکت پر، بہت ہی کم اعتقاد رکھتے ہیں'' (ص ۸۱)۔

علامہ ابن قیم کی رائے بھی یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں (الطب النبوی ۵ / ۱۰۴)، امام نووی نے بھی جمہور کا مسلک یہی بتایا ہے۔ (شرح مسلم ۲ / ۲۳۰)۔

فتح الباری میں حافظ ابن حجر نے بھی اسی رائے کو تسلیم فرمایا ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰ / ۱۷۰)

یہی بات علامہ عینی نے شرح بخاری میں تحریر فرمائی ہے (دیکھئے: عمدۃ القاری ۱۷ / ۳۸۲)۔

یہی رائے ملا علی قاری کی بھی ہے (مرقاۃ ۹ / ۴۰۳)

نیز دوسری جگہ فرماتے ہیں کہ دوسرا قول یعنی امراض متعدی ہونے کا نظریہ ہی صحیح ہے، ورنہ پہلا قول امراض متعدی نہ ہونے کو اگر تسلیم کر لیا جائے تو اس سے لازم آتا ہے کہ اصول طبیہ ہی سرے سے باطل ہیں حالانکہ شریعت نے اصول طبیہ کو باطل نہیں بلکہ ثابت کیا ہے (مرقاۃ ۹ / ۱۳)

اس کے علاوہ دیگر محدثین امام بیہقی، ابن الصلاح، ابن القیم، ابن رجب، ابن مفلح وغیرہ محققین کی رائے یہی ہے (تیسیر العزیز الحمید شرح الکتاب التوحید / ۳۷۴)۔

فقہاء کے کلام سے بھی معلوم ہوتا ہے کہ وہ بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں، چنانچہ اس بحث کے ضمن میں کہ عورت کو کن کن عیوب کی وجہ سے خیار فسخ حاصل ہوتا ہے اس میں بعض امراض جذام وغیرہ کا ذکر کرتے ہوئے فقہاء تحریر فرماتے ہیں:

''لأنها من الأدواء المتعدية عادة'' (بدائع الصنائع ۲ / ۳۲۷)۔

یعنی بے شک یہ امراض ایسے ہیں جو عادۃ متعدی ہو جاتے ہیں، یعنی دوسرے تک اختلاط کی وجہ سے منتقل ہو جاتے ہیں، اسی وجہ سے عورت کو خیار فسخ حاصل ہوتا ہے، تاکہ عورت ضرر سے محفوظ رہے، اس سے معلوم ہوا کہ فقہاء بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں۔

اس سلسلہ میں حضرت شاہ ولی اللہ محدث دہلوی ''حجۃ اللہ البالغۃ'' میں تحریر فرماتے ہیں:

''شارع نے تعدیہ کی نفی کی ہے اس کا مطلب یہ ہرگز نہیں کہ بالکلیہ نفی کی ہے (حجۃ اللہ البالغہ ۲ / ۱۹۵)۔

اخیر میں حضرت تھانویؒ کی رائے بھی ملاحظہ ہو، فرماتے ہیں:

حدیث ''لا عدوی'' میں مطلق عدوی کی نفی مقصود نہیں بلکہ اس عدوی کی نفی مقصود ہے، جس کے قائل اہل جاہلیت تھے، اس طرح عدوی کے قائل ہونے میں کچھ حرج نہیں، اقرب الی التحقیق مجھ کو یہی مسلک معلوم ہوتا ہے (امداد الفتاوی ۴ / ۲۸۷)۔

خلاصہ کلام یہ کہ امراض واقعی متعدی ہوتے ہیں، اس لئے ان سے پرہیز کا حکم بھی وارد ہوا ہے، لیکن یہ حکم وجوبی نہیں، بلکہ استحبابی واختیاری ہے، نیز شرعی قاعدہ ہے کہ بڑے نقصان اور یقینی ضرر کی وجہ سے چھوٹے نقصان اور محتمل ومشکوک ضرر کو گوارا کر لیا جائے گا، مذکورہ بالا امور کو مدنظر رکھنے کے بعد تمام سوالوں کے جوابات بالکل واضح اور آسان ہیں، اب ہر سوال کا فرداً فرداً جواب تحریر کیا جاتا ہے:

۱- متعدی امراض کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانے کا حکم

گذشتہ تفصیلات کے پیش نظر جب متعدی امراض کے مریض سے احتیاط و پرہیز کرنے کا حکم وجوبی نہیں، بلکہ استحبابی ہے، پرہیز نہ کرنا بھی جائز ہے، لہٰذا اگر کوئی شخص پرہیز نہیں کرتا ہے یا خود مریض اپنے مرض کا اخفاء کرتا ہے تو زیادہ سے زیادہ ترک مستحب کا ذریعہ بن رہا ہے اور ظاہر ہے کہ تارک مستحب پر کوئی ملامت نہیں، اس لئے مریض کا ایسا کرنا بلاشبہ جائز ہے۔

خصوصاً اس وجہ سے بھی کہ اگر مریض اپنے مرض کو ظاہر کردینے کے بعد اچھوت بن کر رہ جائے گا حتی کہ جس اعانت وخدمت کا وہ محتاج و مستحق ہے اس سے بھی محروم ہوجائے گا اور یہ ایک ایسا ضرر ہے جو یقینی بھی ہے اور بڑا بھی، اس کے برخلاف مرض کو ظاہر نہ کرنے میں دوسروں کا ضرر نہیں اور ہے تو محض محتمل و مشکوک اور اس سے کم درجہ کا، لہذا یقینی ضرر کے مقابلہ میں غیر یقینی ضرر کا ہرگز لحاظ نہ کیا جائے گا۔

۲-ڈاکٹر کی ذمہ داری

مذکورہ بالا تفصیل سے اس سوال کا جواب بھی واضح ہوگیا کہ مریض اگر ڈاکٹر سے اپنے متعدی مرض کے اخفاء کی تاکید واصرار کرتا ہے، کیونکہ وہ جانتا ہے کہ افشاء کے بعد میرا حشر اچھا نہ ہوگا ایسی صورت میں ڈاکٹر پر بھی یہی لازم ہے کہ اس کے مرض کا اخفاء کرے۔

۳-متعدی امراض کے مریضوں کے حقوق اور ان سے متعلق ذمہ داریاں

متعدی امراض کے بھی حقوق ہوتے ہیں جن میں کوتاہی کرنا ان پر ظلم کرنا ہے، احادیث پاک میں عام مریضوں کے جو حقوق اور ان کی خدمت کے جو فضائل وارد ہوئے ہیں وہ سب، بلکہ اس سے بھی زائد یہاں ہوں گے اور ان کی خدمت بڑے اجر وثواب کا باعث ہوگی، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے: "عودوا المریض" "مریضوں کی عیادت کرو، اس کے تحت علامہ عینی فرماتے ہیں کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان "عودوا المریض" کے عموم سے اس بات پر استدلال کیا گیا ہے کہ ہر قسم کے مرض کے مریض کی عیادت کرنا مشروع ہے، اور فرماتے ہیں:

"ظاہر حدیث کا مقتضی یہ ہے کہ عیادت کرنا واجب ہو اور اس کا بھی احتمال ہے کہ یہ امر استحبابی ہو، لیکن بعض (قریبی) لوگوں کے حق میں تاکیدی اور وجوبی ہو" (عمدۃ القاری ۱۷/ ۲۴۳ تبیین الحقائق ۴/۲۵)۔

اہل خانہ ودیگر متعلقین کی ذمہ داری

ماقبل میں جو حکم بیان کیا گیا یہ تو عام لوگوں سے متعلق ہے باقی علامہ عینیؒ کی صراحت کے مطابق خاص لوگوں کے لئے یہ حکم تاکیدی ہے، خصوصیت کے تعلق سے ایسے مریضوں کی نگہداشت، دیکھ ریکھ اور ہر نوع کی ذمہ داری بڑھ جاتی ہے، مثلاً عورت پر لازم ہے کہ جب تک وہ ایسے مریض کی زوجیت وماتحتی میں ہے اپنے شوہر کی دیکھ بھال کرے، اسی طرح اس کے برعکس اور والدین بیمار ہوں تو اولاد پر ان کی تیمارداری ضروری ہے، اسی طرح اس کا برعکس۔

فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم: "کلکم راع و کلکم مسئول عن رعیته" بھی اس کی مؤید ہے۔

الغرض متعدی امراض کے مریضوں سے اس طرح اجتناب کرنا کہ وہ مشقت میں پڑجائیں درست نہیں۔

حکام اور سماج کی ذمہ داری

اس نوع کے مریضوں کی خاص ذمہ داری حکام پر بھی عائد ہوتی ہے، اور حکومت کی جانب سے انتظام نہ ہونے کی صورت میں وہی ذمہ داری مجموعی حیثیت سے سماج اور عام لوگوں پر عائد ہوتی ہے، جیسا کہ لاوارث میت کی تجہیز وتکفین اور علم دین کی نشر واشاعت، حفظ وبقاء، علماء، قضاۃ ومفتیان کرام کے وظیفے اور اس نوع کے اخراجات کی ذمہ داری حکام پر عائد ہوتی ہے، لیکن اگر حکام اس میں کوتاہی کریں یا اس کی کوئی صورت اور خاطر خواہ انتظام نہ ہوتا ہو، ایسی حالت میں وہ ذمہ داری مجموعی حیثیت سے پوری قوم اور سماج پر عائد ہوجاتی ہے (دیکھئے: درمختار مع الرد ا/۶۳۹، فتح الباری ۱۰/۲۱۶، شرح مسلم ۲/۲۳۳)۔

دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے اختلاط

متعدی امراض کے مریض دوسروں کے ساتھ اس طرح قصداً اختلاط کریں جس سے کہ وہ مرض دوسروں تک بھی متعدی ہوجائے شرعاً اس کا کیا حکم ہے؟ اس سلسلہ میں تین موقع پر کلام ہے۔ گناہ، تعزیر، ضمان۔

گناہ

جہاں تک گناہ کا تعلق ہے سو ظاہر ہے کہ جب اس نے دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے کوئی حرکت کی تو بموجب "إنما الأعمال بالنيات" ایسا شخص سخت گنہگار ہوگا، نیز اس وجہ سے بھی گناہ ہوگا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے متعدی امراض کے مریضوں کو صحت مند تندرستوں سے علاحدہ رہنے کا حکم فرمایا اور یہ شخص

بلا ضرورت قصداً اس حکم کی خلاف ورزی کرتا ہے، اس لئے ایسے شخص کے گنہگار ہونے میں کلام نہیں، خواہ دوسرے تک اس کا مرض سرایت کرے یا نہ کرے اور اگر واقعی سرایت بھی کر جائے تو اس کا گناہ شدید تر ہو جائے گا۔

ضمان

جہاں تک تعلق ضمان کا ہے سو اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریح اور صریح جزئیہ ملنا تو مشکل ہے، لیکن اصولی طور پر اتنی بات سمجھ میں آتی ہے کہ جب امراض کا متعدی ہونا احادیث سے ثابت ہے، جمہور محققین ومحدثین کا یہی مسلک ہے، اس لئے جب ظن غالب کے ساتھ یہ بات معلوم ہو جائے کہ اس کی اس حرکت ہی کی وجہ سے مرض متعدی ہوا ہے اور اس کا یہ عمل ہی اس کے مرض وہلاکت کا سبب بنا ہے تو لامحالہ اسی کو مباشر قرار دیا جائے گا اور ہلاکت یا نقصان کا ضمان بھی اسی پر ہوگا ''لأن الضمان على المباشر''، نیز دیکھئے: (عمدة القاری ۱۷/ ۴۰۵)۔

تعزیر

بدنیتی، یعنی دوسرے کو نقصان پہنچانے کی نیت سے مریض کا کسی نوع کا اقدام کرنا تاکہ دوسرا بھی اس مرض میں مبتلا ہو جائے بے شک گناہ کبیرہ ہے، گو اس سے نقصان پہنچ جانا صرف احتمال ہی کے درجہ میں ہے، جیسے کوئی شخص لوگوں کو نقصان پہنچانے کی غرض سے عام راستہ پر پیشاب پاخانہ کرنے لگے تو اس کا یہ عمل گناہ کبیرہ اور خود یہ شخص لائق تعزیر ہوگا، فقہاء کی صراحت کے مطابق گناہ کبیرہ کے مرتکب پر تعزیر کرنا واجب ہے، پوری امت کا اس پر اتفاق ہے۔

(فتح القدیر، عینی)۔

التشریع الجنائی میں اس کی صراحت موجود ہے کہ ''اگر کوئی طبیب اپنے علاج میں کسی مریض کے ساتھ بدخواہی، یعنی نقصان پہنچانے کا ارادہ کرے، گو اس کے علاج سے وہ مریض شفایاب ہی کیوں نہ ہو جائے لیکن اس کی بدنیتی کی وجہ سے اس کا یہ فعل حرام اور خود وہ طبیب مجرم اور لائق سزا ہے'' (۵۲۲)۔

اسی طرح یہاں بھی کسی مریض کا دوسرے شخص کو اس نیت سے مس کرنا یا کسی نوع کی حرکت کرنا تاکہ اس کو نقصان پہنچ جائے بے شک گناہ ہوگا اور وہ شخص مجرم اور لائق سزا ہوگا۔

اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آگئی کہ ایسے مریضوں کا کسی کو ازراہ ہمدردی خون دینا یا کسی نوع کا ایثار کرنا جس سے کہ دوسرے کی خیر خواہی وہمدردی مقصود ہو، چونکہ ایسی صورت میں فساد نیت نہیں، لہٰذا ایسی صورت میں اگر نقصان پہنچ جائے تب بھی نہ تو گناہ ہوگا اور نہ ہی وہ شخص لائق تعزیر ہوگا، کیونکہ وہ گناہ کا مرتکب نہیں، لیکن اگر حکومت کی طرف سے اس کی پابندی تھی اور حاکم نے صراحتاً کسی نوع کے اختلاط سے اس کو منع کر دیا تھا، پھر بھی بلا ضرورت شدیدہ اس نے حاکم وقت کی خلاف ورزی کی ایسی صورت میں حاکم مصلحت عامہ کے پیش نظر تعزیر جاری کر سکتا ہے۔

''لأن القاعدة العامة فى التعزير أنه مقيد بالمصلحة العامة'' (حاشیہ ۱/ ۶)۔

ایڈز کی بنا پر عورت کو فسخ نکاح کا حق

مجبوب وعنین (نامرد) کے متعلق تو تمام فقہاء متفق ہیں کہ اس کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اس کے علاوہ دیگر امراض وعیوب کی بابت اختلاف ہے، شیخین کے نزدیک اس کے علاوہ دوسرے امراض کی وجہ سے کسی بھی صورت میں فسخ نکاح کا حق نہ ہوگا، البتہ امام محمدؒ کے نزدیک دیگر ایسے امراض و عیوب کہ جس کی وجہ سے عورت کے سخت نقصان اور مشقت میں پڑ جانے کا خطرہ ہو اور اس مرض یا عیب کے ہوتے ہوئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا دشوار تر ہو، ایسے امراض وعیوب میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، شوہر نے اگر مرض کو چھپا کر نکاح کر بھی لیا تب بھی امام محمدؒ کے نزدیک یہ لازم نہ ہوگا اور عورت اس نکاح کو فسخ کر سکتی ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷، طحطاوی بحوالہ ملتقی الابحر ۲/ ۲۱۳، فتاوی عالمگیری ۲/ ۵۵۲)۔

اس کے بعد سمجھئے کہ ایڈز جس درجہ کا خطرناک اور لاعلاج بتایا گیا ہے وہ برص اور جذام سے کہیں بڑھ کر ہے، امام محمدؒ کے نزدیک جب برص، جذام، جنون کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہو جاتا ہے تو ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض کو جس کے ہوتے ہوئے ازدواجی زندگی گزارنا عورت کے لئے دشوار تر ہو بدرجہ اولی عورت کو فسخ کا حق ہوگا۔

یہ صحیح ہے کہ اس مسئلہ میں ہمارے فقہاء نے امام محمدؒ کے مسلک کے مقابلہ میں شیخین کے مسلک کو راجح قرار دیا ہے، جیسا کہ کتب فقہ کی ترتیب بیان سے

واضح ہے، اور ابن الہمام نے فتح القدیر میں دلائل کی روشنی میں ائمہ ثلاثہ اور امام محمدؒ کے قول کو مرجوح اور شیخین کے مسلک کو راجح قرار دیا ہے (فتح القدیر ۴/ ۱۳۳)۔
علامہ شامی نے بھی اسی کو اختیار فرمایا ہے اور اس کی روشنی میں مفتی عزیز الرحمن صاحبؒ نے یہاں تک فرمادیا کہ امام محمدؒ کے قول پر فتوی دینا درست نہیں اور تفریق صحیح نہیں (عزیز الفتاوی ۵/ ۱۳)۔

لیکن مفتی محمد شفیع صاحبؒ فرماتے ہیں کہ اصل مذہب یہی ہے لیکن زمانہ حال کی نزاکت کو مدنظر رکھتے ہوئے امام محمدؒ اور مالکیہ کے قول کو اختیار کرلیا گیا ہے اور ضرورت کے پیش نظر ہمارے تمام اکابر علماء، فقہاء نے امام محمدؒ کے قول پر فتوی دیا ہے، حکیم الامت مولانا اشرف علی تھانویؒ اور ان کے ساتھ علماء کی بڑی جماعت نے اس کے مطابق فتوی دیا ہے (الحیلۃ الناجزۃ/ ۶۸۵-۶۱)۔

مولانا عبد الصمد رحمانیؒ (کتاب الفسخ والتفریق/ ۷۹-۸۵)، مولانا عبد الحئی لکھنوی (فتاوی عبد الحی/ ۲۵۲) مولانا خلیل احمد صاحب سہارنپوری (فتاوی خلیلیہ ۱/ ۱۳۹)، مفتی محمود صاحب گنگوہی (فتاوی محمودیہ ۸/ ۱۷۰)، مفتی عبد الرحیم صاحب لاجپوری (فتاوی رحیمیہ ۵/ ۳۱۱) اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے بھی امام محمدؒ کے قول پر فتوی دیا ہے۔

لیکن امام محمدؒ کے قول پر فتوی محققین کی صراحت کے مطابق صرف مجنون کے متعلق ہے اس کے علاوہ دیگر امراض مثلاً جذام، برص کے متعلق محققین یہی فرماتے ہیں کہ شیخین کے مسلک پر عمل کیا جائے گا (الحیلۃ الناجزہ حاشیہ/ص ۶۶)۔

نکاح کے بعد شوہر کو ایڈز یا اس جیسا متعدی مرض لاحق ہونے کا حکم

مسلک فقہ حنفی کی رو سے تو نکاح لازم ہوجانے کے بعد کسی بھی مرض یا عیب کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق باقی نہیں رہتا، اور نکاح لازم ہونے سے پہلے عورت کو بعض عیوب کی وجہ سے اختیار ہوتا ہے اور لزوم نکاح کا مطلب یہی ہے کہ نکاح سے پہلے جو امراض مرد میں پائے جاتے تھے عورت کے علم میں آجانے کے بعد اس کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، نکاح ہوجانے کے بعد کوئی مرض یا عیب پیدا ہوجائے تو نکاح تو لازم ہو ہی چکا اور بقاء نکاح کے واسطے ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں، علامہ کاسانی "بدائع" میں تحریر فرماتے ہیں:

وأما خلو الزوج عما سوى هذه العيوب الخمسة من الجب والعنة فهل هو شرط لزوم النكاح؟ قال أبوحنيفه و أبويوسف ليس بشرط ولا يفسخ النكاح به، وقال محمد خلوه من كل عيب شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح (۲/ ۳۲۷)

اس عبارت میں غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ لزوم نکاح اور بقاء نکاح علاحدہ علاحدہ ہیں، فقہاء نے جن امراض میں عورت کو اختیار دیا ہے اور مرد کے لئے ان امراض سے خالی ہونے کو نکاح لازم ہونے کی شرط قرار دیا ہے، اس کا تعلق ان ہی امراض سے ہے جو نکاح سے پہلے مرد میں ہوں اور اسی وقت تک ہے جب تک نکاح لازم نہ ہوا ہو، لازم ہوجانے کے بعد بقاء نکاح کے لئے شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں اور نہ ہی کتب فقہ میں اس قسم کی صراحت ہے۔

دوسرے یہ بات بھی غور کرنے کی ہے کہ فقہاء نے فسخ نکاح اور تفریق یہ دو اصطلاحیں استعمال کی ہیں فسخ نکاح ان عیوب کی وجہ سے ہوتا ہے جو عیوب قبل عقد موجود ہوں (دیکھئے: الحیلۃ الناجزۃ/ ۶۶)۔

اور کسی صریح عبارت سے یہ مستفاد نہیں ہوتا کہ نکاح لازم ہوجانے کے بعد شوہر میں مرض پیدا ہوجائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، فتاوی عالمگیری کی ایک عبارت سے معلوم ہوتا ہے: "قال محمد إن كان الجنون حادثا يؤجله سنة" (عالمگیری ۲/ ۱۵۷)، یعنی اگر جنون حادث ہو تو شوہر کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی، صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو اختیار ہوگا۔

لیکن یہ محل غور ہے، "حادث" کا یہ مفہوم متعین نہیں ہے جو بظاہر مفہوم متبادر ہے، "حادث" کی تفسیر غیر مطبق، غیر مستوعب سے بھی کی گئی ہے۔ (الحیلۃ الناجزۃ/ ۶۳)۔

ذرا اس عبارت پر غور فرمایئے:

"باب الرجل يتزوج وبه العيب وكذلك إذا وجدته مجنونا موسوسا يخاف عليه قتله أو وجدته مجذوما

منقطعا'' (کتاب الآثار: ۲۶۴ طبع کراچی)۔

(اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالانکہ اس میں عیب موجود ہو...... اسی طرح (عورت کو حق تفریق ہوگا) جب کہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذام کے مرض میں مبتلا پایا)۔

اس عبارت سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ یہ اختیار اس وقت سے ہے جب کہ نکاح سے پہلے اور نکاح کے وقت بھی وہ عیب مرد میں موجود ہو، باقی بعد میں کوئی مرض پیدا ہو جانے کی صورت میں عورت کو اختیار نہیں ہوگا۔

الحیلۃ الناجزۃ میں ہے:

''جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہو گیا ہو اس کے متعلق امام محمدؒ سے کوئی صراحت نہیں ملی، اور امام محمدؒ کے نزدیک (فسخ نکاح کا حق ''کتاب الآثار'' کی عبارت میں) اس صورت میں ہے جبکہ جنون نکاح سے پیشتر موجود تھا'' (الحیلۃ الناجزۃ/۶۶)۔

خلاصہ یہ کہ فقہ حنفی کی رو سے ان امراض وعیوب کی وجہ سے جو نکاح کے بعد پیدا ہو جائیں عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں، البتہ مالکیہ کے نزدیک مجنون والی صورت میں ہے، کیونکہ اس میں جان تک کا خطرہ ہے، ضرورت کی بناء پر مجنون کے مسئلہ میں ہمارے علماء نے مالکی مسلک کو اختیار کیا ہے، اس کے علاوہ دیگر امراض وعیوب میں مالکی مسلک کو اختیار نہیں کیا، اولاً تو ایڈز کی وجہ سے مالکیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں اس کی تحقیق ضروری ہے، دوسرے اگر ہو بھی تب بھی ہمارے علماء نے مجنون کے علاوہ چونکہ دوسرے عیوب میں مالکی مسلک اختیار نہیں کیا (دیکھئے: الحیلۃ الناجزۃ/۶۶) لہذا ایڈز کی زیر بحث صورت میں بھی عورت کو اختیار نہیں ہونا چاہئے۔

ایڈز کی وجہ سے اسقاط حمل

بے شک بعض امراض ایسے ہوتے ہیں کہ زمانہ حمل، ولادت ورضاعت میں بچہ کی طرف بھی متعدی ہو سکتے ہیں، ابن قتیبہ اور ابن القیمؒ نے اس کی صراحت فرمائی ہے، فقہاء حنفیہ نے مسئلہ لکھا ہے کہ دودھ پلانے والی عورت اگر بیمار ہو جائے چونکہ ایسی عورت کا دودھ بچہ کو نقصان کرتا ہے، لہذا اجارۃ فسخ ہو جائے گا۔

''إذا حبلت المرضعة أو مرضت تفسخ الإجارة، لأن الحبلى والمريضة يضر بالصغير'

'اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، کیونکہ مقصود ضرر سے حفاظت ہے (زیلعی ۱۲۸، ہدایۃ ۳/۲۸۸)، لہذا اس ضرر سے بچنے کے لئے اسقاط کرانا جائز ہے، ہمارے فقہاء نے بھی صراحت فرمادی ہے (امداد الفتاوی/۴)۔

لیکن یہ اسقاط اسی وقت جائز ہے جب کہ یقینی طور سے معلوم ہو کہ بچہ میں ابھی جان نہیں پڑی ورنہ جان پڑ جانے کے بعد اس کی قطعی اجازت نہیں، اور فقہاء کی صراحت کے مطابق بچہ میں جان ایک سو بیس دن میں پڑ جاتی ہے (عالمگیری ۵/۳۵۶)۔

جن صورتوں میں اسقاط کی اجازت ہے اگر عورت اس پر آمادہ نہ ہو تو شوہر چونکہ اس کا حاکم وراعی ہے، عورت ناقص العقل اور مرد صائب الرائی وکامل العقل ہے، لہذا جب مرد کے نزدیک اسقاط ہی میں مصلحت ہو ایسی صورت میں عورت پر جبر بھی کر سکتا ہے۔

اور قاعدہ کے مطابق فی نفسہ یہی حکم محکمہ صحت اور حکام کے لئے بھی ہو سکتا ہے، کہ مصلحت عامہ کے پیش نظر اس نوع کا اقدام ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے کرے، کیونکہ حاکم کو رعایا پر اس درجہ کی ولایت حاصل ہوتی ہے، چنانچہ مریض کی اجازت کے بغیر آپریشن کرنے کی صورت میں اگر مریض ہلاک ہو جائے تو ضمان واجب ہوتا ہے، لیکن اگر حاکم کی اجازت سے ہوا ہے تو ضمان واجب نہیں، کیونکہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے (المغنی ۵/۵۳۸)، اس لئے فی نفسہ اصل حکم تو واقعی یہی ہے جب تک کہ مقصود محض دفع ضرر ہو، لیکن اس کا فتوی ہرگز نہ دیا جائے گا اور نہ ہی ایسی تجویز اور قانون سازی کا مشورہ دیا جا سکتا ہے کیونکہ اس میں دوسرے خطرات اور فتنہ کا اندیشہ ہے، لوگ حد پر قائم نہ رہ کر اس کو فیملی پلاننگ کے جواز کا حیلہ اور ذریعہ بنالیں گے اور اس مسئلہ کا غلط استعمال کیا جانے لگے گا، اس لئے سد للباب ہرگز اس کی اجازت نہ دی جائے گی، اور مخصوص حالات میں ہر زمانہ کے علماء ربانیین حسب حالات جو فتوی دیں گے وہ معتبر ہوگا۔

ایڈز کے مریض بچوں کو اسکولوں اور مدرسوں میں داخلہ سے محروم کرنا

یہ صحیح ہے کہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کرلیا جاتا ہے، فقہاء نے اس کی صراحت فرمائی ہے، لیکن یہ اسی وقت ہے جب کہ ضرر عام و خاص دونوں ہی یقینی ہوں ورنہ اگر ایک طرف تو محض ضرر کا احتمال ہو اور دوسری طرف ضرر یقینی ہو، خواہ عام ہو یا خاص، بہر صورت ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی جائے گی، جیسے طاعون زدہ علاقوں میں مقامی لوگوں کا بھاگنا ممنوع ہے، کیونکہ طاعون سے متاثر ہونا ضرر محتمل اور بھاگ جانے کی صورت میں مریضوں کا ضرر یقینی ہے، اس لئے بھاگنے کی ممانعت ہوئی یعنی ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی گئی۔

اسی طرح یہاں سمجھنا چاہئے کہ ایڈز کے مریض سے اختلاط کی وجہ سے دوسرے بچوں تک یہ مرض سرایت کر جانا ایسا ضرر ہے جس کا صرف احتمال ہی احتمال ہے اور احتمال بھی بعید، بلکہ ابعد، کیونکہ یہ مرض محض قرب و اختلاط سے متعدی نہیں ہوتا، بلکہ جنسی اختلاط یا مریض کی رطوبات، مثلاً خون وغیرہ لگ جانے سے متعدی ہوتا ہے۔

اس کے برخلاف ایسے بچوں بچیوں کو اسکول اور مدرسہ کی تعلیم (جو کہ واقعی تعلیم ہو اس) سے محروم کر دینا یہ بے شک یقینی ضرر ہے، اس لئے قاعدہ کے مطابق صورت مسئولہ میں ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے بچوں اور بچیوں کی حفاظت کی جائے گی، اور ایڈز کے مریض بچوں بچیوں کو تعلیم سے اور اسکول میں داخلہ سے نہ روکا جائے گا۔

بس یہی حکم یہاں بھی ہوگا کہ ایڈز کے مریض ایک دو ہوں تو ان کو نہ روکا جائے گا، کثیر تعداد میں ہو تو حکومت کی ذمہ داری ہے کہ ان کی تعلیم کا علاحدہ نظم کرے اور اگر کوئی صورت نہیں بنتی تو عام اسکولوں، مدرسوں کے داخلہ سے ان کو محروم اور منع نہیں کیا جاسکتا۔

سوال ۸ کا جواب ماقبل میں جواب ۷ کے تحت گذر چکا ہے۔

ایڈز، طاعون، کینسر کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں؟

"مرض الموت" کی ایک تو ہے حقیقی تعریف اور ایک ہے اس کے آثار و علامات۔

تعریف تو صرف اتنی ہے کہ "انسان کی ایسی حالت یا ایسا مرض جس میں ہلاکت اور موت غالب ہو، بچنے اور صحت کی امید کم ہو، بس یہی "مرض الموت" ہے۔ علامہ زیلعی، شیخ شلبی اور صاحب مجمع الانھر نے نیز ابن نجیم نے بھی یہی تعریف کی ہے (زیلعی ۴/۲۴۸، حاشیہ شلبی علی التبیین، مجمع الانھر ۱/۴۲۷، البحر الرائق ۴/۴۳)۔

علامہ شامی فرماتے ہیں:

"اعتبار غلبہ ہلاکت کا ہے اگر اس مرض میں موت کا گمان غالب ہو تو وہ مرض الموت ہے اگر چہ گھر سے باہر آتا جاتا ہو، صدر الشہید اسی پر فتوی دیتے تھے، امام محمدؒ نے "کتاب الاصل" میں کئی مسائل ذکر فرمائے ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ مرض الموت کے لئے ہلاکت کا گمان غالب ہونا شرط ہے، صاحب فراش ہونا ضروری نہیں" (شامی ۲/۵۲۰)۔

اب یہ سوال ضرور پیدا ہوتا ہے کہ خطرہ ہلاکت کا اعتبار کب کیا جائے گا اور اس کی کیا مدت ہوگی، کیونکہ عموماً "مرض الموت" سے یہی متبادر ہوتا ہے کہ مرض الموت اس کو کہتے ہیں کہ موت اس سے متصل ہو یعنی جلد واقع ہو جائے سو اس موت کی کیا تحدید ہوگی؟

اس کے لئے ہمارے فقہاء شامی، شمس الائمہ، حلوانی، تمرتاشی نے ایک سال کی مدت نقل فرمائی ہے، فتاوی ہندیہ میں بھی یہی مذکور ہے، یعنی ایسی حالت اور ایسا مرض جس میں صحت کی امید کم اور ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے، اگر ایک سال بعد بھی زندہ رہے اب وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں ہوگا، پھر اس میں بھی کچھ تفصیل ہے۔

علامہ زیلعی نے ہندوانی سے نقل فرمایا ہے کہ اگر مرض برابر ترقی ہی پر ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے اور اگر کمی و زیادتی دونوں ہوتی رہتی ہے تو وہ صحیح کے حکم پر ہے (تبیین الحقائق ۲/۲۴۸)۔

علامہ شامی نے فقہاء کی عبارات نقل کرنے کے بعد فرمایا ہے کہ اگر مرض قدیم ہو چکا اور ایک سال سے بھی متجاوز ہو چکا تو اگر ترقی پر نہ ہو یعنی مرض میں اضافہ نہ ہو رہا ہو تو وہ صحیح کے حکم میں ہے اور اگر زیادتی پر ہے اور اسی حال میں انتقال ہو جائے خواہ ایک سال کے پہلے یا ایک سال کے بعد تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (شامی ۲/۵۲۱)۔

ان ساری تفصیلات کو پیش نظر رکھتے ہوئے اب فیصلہ کرنا بالکل آسان ہے کہ ایڈز طاعون، کینسر وغیرہ کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں ان سب کا خلاصہ مندرجہ ذیل ہے:

۱ - ایڈز، کینسر وغیرہ کے مریض اگر اس درجہ کو پہنچ چکے ہوں کہ جس میں ہلاکت وموت کا غالب گمان ہے صحت کی امید کم ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔

۲ - لیکن اگر مرض طول پکڑ گیا اور ایک سال کی مدت پوری ہو چکی تو اب یہ دیکھنا چاہئے کہ مرض ایک جگہ پر ٹھہر گیا یا نہیں، اگر ٹھہر گیا تو اب ایک سال بعد وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں۔

۳ - اور اگر مرض ترقی پر ہے گو ایک سال کی مدت پوری ہو چکی ہو تب بھی وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔

۴ - زمانہ طاعون میں بھی چونکہ ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے، اس لئے وہ بھی مرض الموت کے حکم میں ہے، علامہ شامیؒ نے شافعیہ سے نقل فرمایا ہے کہ طاعون مرض الموت کے حکم میں ہے، اور لکھا ہے کہ حنفیہ کے قواعد کا مقتضی یہ ہے کہ صحیح کے حکم میں ہو، اس کے بعد کچھ اختلاف اور بحث کرتے ہوئے راجح اسی کو قرار دیا ہے کہ جب ہلاکت کا گمان غالب ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (شامی ۲/ ۵۲۴، در منتقی علی ہامش مجمع الانہر ۱/ ۴۲۸، بدر المنتقی ۱/ ۴۲۸)۔

حکومت کی طرف سے آمد ورفت کی پابندی

اس بحث میں دو باتیں قابل غور ہیں ایک تو یہ کہ ایسے حالات میں حکام کو اس طرح کی پابندی عائد کرنا درست ہے یا نہیں، دوسرے یہ کہ پابندی کے بعد رعایا پر اس کی اطاعت کرنا بھی شرعاً ضروری ہے یا نہیں؟ امر اول کی تحقیق یہ ہے کہ جن امراض کے مریضوں کے متعدی ہونے کا خطرہ ہو اس خطرہ سے حفاظت کے لئے اگر پابندی لگائی جائے تو اس کی بلاشبہ اجازت ہے، اور یہ پابندی شریعت وسنت کے عین موافق ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے خود طاعون زدہ علاقوں میں جانے اور جو لوگ وہاں موجود ہیں ان کے آنے سے منع فرمایا ہے (بخاری حدیث ۵۷۲۸)۔

اور علامہ عینی، نیز ملا علی قاریؒ نے تو صراحت فرمادی ہے: "جس شخص کی نظر لوگوں کو لگ جایا کرتی ہو، جس کی نظر سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہو امام کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں میں داخل ہونے سے منع کردے، حضرت عمرؓ اور آپ کے بعد دیگر خلفاء نے مجذوم کو لوگوں کے پاس آنے جانے پر پابندی عائد کردی تھی" (عمدۃ القاری ۱۷/ ۴۰۵)۔

اس سے معلوم ہوا کہ متعدی امراض پھیلنے کی صورت میں حکومت کا اس قسم کی پابندی لگانا نہ صرف جائز بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے، اس میں دین ودنیا دونوں ہی کے فوائد اور اپنی اور دوسروں دونوں ہی کی مصلحت ہے، تفصیل کے لئے حضرت تھانوی اور مفتی محمد شفیع کے فتاوی وتفسیر کا مطالعہ کیا جائے۔

(امداد الفتاوی ۴/ ۲۸۷، معارف القرآن ۱/ ۵۹۷)۔

طاعون زدہ علاقوں میں ضرورۃً داخل ہونا اور باہر جانا

اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت طاعون زدہ علاقوں میں جاتا ہے یا کسی ضرورت سے وہاں سے آتا ہے تو چونکہ ممانعت کی علت نہیں پائی گئی، بلکہ ضرورتاً آمد ورفت ہو رہی ہے، لہٰذا اس میں کوئی مضائقہ نہیں چنانچہ طیبی اور "مرقاۃ شرح مشکوۃ" میں موجود ہے:

"لو خرج لحاجة فلا بأس" یعنی اگر کسی حاجت کے لئے طاعون زدہ مقامات سے باہر آئے تو کوئی حرج نہیں (مرقاۃ ۳/ ۳۶۰) اور تفسیر قرطبی میں بڑی اچھی بات تحریر فرمائی ہے اس کا حاصل یہ ہے:

"حدیث پاک میں طاعون زدہ علاقوں سے بھاگنے کی ممانعت ہے، لہٰذا اگر بھاگنے کے طور پر نہ ہو، بلکہ کسی ضرورت سے ہو تو اسی حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ باہر جانا جائز ہے، اور آگے فرماتے ہیں کہ اگر کسی شخص کا عقیدہ ہے کہ جو مقدر ہوگا وہی ہو کر رہے گا، طاعون زدہ علاقوں میں داخل ہونے سے ایسا نہیں کہ

تقدیر کے خلاف بھی مرض لاحق ہوجائے، ایسے اعتقاد کے ساتھ آنا جانا سب ہی کچھ جائز ہے (۳/ ۲۴۴)۔

الغرض سوالنامہ میں جن صورتوں کا ذکر ہے دونوں ہی صورتوں میں باہر آنا جائز ہے، کیونکہ یہ علی سبیل الفرار نہیں، بلکہ علی سبیل الضرورت ہے اور حدیث پاک میں ممانعت صرف علی سبیل الفرار کی ہے۔

محور سوم

امراض وعیوب چھپانے کے متعلق ڈاکٹروں کی ذمہ داری

اس بحث سے متعلق جتنے سوالات ہیں ان کے جوابات سے قبل چند ضروری مقدمات ومبادی عرض کئے جاتے ہیں جن کو پیش نظر رکھنے سے اس نوع کے جملہ سوالات کے جوابات بالکل واضح ہوسکیں گے۔

علماء نے صراحت فرمائی ہے کہ معالج اور طبیب کو امین و رازدار ہونا چاہئے، کسی مریض کے عیب کو دوسروں کے سامنے ظاہر کرنے کی ممانعت ہے، حدیث: "المجالس بالأمانة" کا بھی یہی مقتضی ہے۔

علامہ ابن الحاج المالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

"طبیب کو مریضوں کے اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے، مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے، کیونکہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے" (المدخل ۴/ ۱۳۵)۔

لیکن ظاہر ہے کہ "غیبت" جیسا سخت گناہ جس کے کبیرہ ہونے پر سارے علماء متفق ہیں اور حدیث پاک میں جس کو زنا سے زیادہ سخت قرار دیا گیا ہے ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہوجاتی ہے، چنانچہ علماء نے تفصیل سے وہ مواقع ذکر فرمائے ہیں جہاں غیبت کی اجازت ہے، ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہے تو اسی ضرورت کی وجہ سے مریضوں کے عیوب اور اس کے امراض کو ظاہر کرنے کی بدرجہ اولی اجازت ہوگی، امام غزالی اور امام نووی اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے جن مواقع میں غیبت کی اجازت ذکر فرمائی ہے ان میں ایک موقع یہ بھی ہے: "تحذیر المسلم من الشر" (احیاء العلوم ۳/ ۱۳۹)، "تحذیر الغیر من الشر" (ریاض الصالحین/ ۵۵۵)، یعنی دوسرے شخص کو شر اور کسی نقصان سے بچانے کے لئے غیبت کرنا، اس کی اجازت ہے۔ جب یہ ہے تو اسی طرح ضرورت کی وجہ سے، یعنی دوسرے شخص کو ضرر اور نقصان سے بچانے کے لئے مریض کے مرض اور عیب کو ظاہر کرنے کی بھی اجازت ہوگی، اب رہی یہ بات کہ ضرورت کی بناء پر مریض کے مرض کو ظاہر کرنا صرف جائز ہے یا واجب؟ اصولی بات تو یہ ہے کہ جس درجہ کی ضرورت اور نہ بتلانے کی صورت میں جس درجہ کا ضرر ہوگا اسی اعتبار سے اس کا حکم ہوگا۔

اور تنقیح کے بعد اس کی کل تین صورتیں سمجھ میں آتی ہیں جن کی تفصیل درج ذیل ہے:

ضرورت کے وقت مرض ظاہر کرنا

پہلی صورت

اس کی ایک مثال یہ بھی ہے کہ وہ ڈرائیور جو آنکھ سے معذور ہوچکا ہو اور لوگوں کی جان تک جانے کا قوی خطرہ ہو ایسی حالت میں اس کے مرض اور عیب کو حتی الوسع حتی الامکان ظاہر کرنا ضروری ہے، اور اس سلسلہ میں جو کوشش کی جائے گی عند اللہ اس کا اجر وثواب ہوگا، اور ایسی حالت میں ڈرائیور کی روزی روٹی اور ملازمت سے معزول ہوجانے کا قطعا لحاظ نہ کیا جائے گا کیونکہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کرلیا جاتا ہے اور روزی، معیشت صرف اسی پر موقوف بھی نہیں اس کے علاوہ بے شمار صورتیں ہیں۔

دوسری صورت:

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا تو قوی خطرہ نہیں، لیکن ضرر عظیم، فتنہ اور فساد کبیر کا خطرہ ہے، مثلاً چور، بدمعاش،

ڈاکو، غنڈے جو بغرض علاج کسی طبیب کے پاس آئیں اور ڈاکٹر کو پوری تحقیق بھی ہو جائے کہ یہ شخص فسادی، ملزم، مجرم ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب نہیں کہ پولیس تھانہ میں اس کی اطلاع کرے، البتہ اگر حکام پولیس تھانہ کی طرف سے معاہدہ ہو چکا ہو کہ یہ ڈاکٹر اس طرح کے ملزموں کی خبر کر دیا کرے، وعدہ کے بغیر بھی کسی وقت اہل حکومت تحقیق کرنا چاہیں تو ایسی حالت میں ڈاکٹر کو اطلاع کرنا ضروری ہوگا، اس کی تائید فقہاء کرام کے ذکر کردہ اس جزئیہ سے بھی ہوتی ہے، جس میں بیان فرمایا ہے:

''اگر کسی والی نے کسی ذمہ دار سے قسم اور عہد لیا کہ شہر میں جو بھی بدمعاش غنڈہ داخل ہو وہ اس کی اطلاع ضرور کرے، فقہاء فرماتے ہیں کہ یہ یمین اور یہ وعدہ اسی وقت تک ہوگا جب تک اس والی کی ولایت باقی ہے، والی کے معزول ہونے کے بعد اس کی اطلاع ضروری نہیں'' (ہدایہ ۲/۴۸۶)۔

اگر چہ یہ مسئلہ یمین سے متعلق ہے لیکن اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ بدمعاش کی آمد اور علم ہو جانے کے باوجود وعدہ اور یمین نہ ہونے کی صورت میں اطلاع واجب نہیں، البتہ تحقیق واستفسار کی صورت میں بتلانا ضروری ہوگا جیسا کہ آگے بھی آرہا ہے۔

تیسری صورت

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا خطرہ یا عام لوگوں کا ضرر تو نہیں لیکن شخصی طور پر کسی فرد کو ضرر پہنچ سکتا ہے، مثلاً کسی مریض یا مریضہ کی بابت ڈاکٹر کو معلوم ہو جائے کہ کسی نقص یا عیب کی وجہ سے اس کے اولاد نہ ہوگی، یا اور کوئی ایسا عیب ہو کہ جس کے ظاہر کر دینے کے بعد لڑکا یا لڑکی والے رشتہ کرنے پر آمادہ نہ ہو سکیں گے، ایسی صورت کا حکم یہ ہے کہ ڈاکٹر پر ضروری اور واجب نہیں کہ تحقیق کر کے صاحب معاملہ (فریق ثانی) کو اطلاع کرتا پھرے، البتہ اس مرض اور عیب کو ظاہر کر دینے کی اجازت ہے، اور دوسرے حضرات کسی ضرورت سے مریض کے مرض کی تحقیق وتفتیش اور ڈاکٹر سے مشورہ کریں، ایسی صورت میں اب ڈاکٹر کو پوری حقیقت اور مریض کے مرض وعیب کو ظاہر کرنا واجب ہے اخفاء جائز نہیں، ''الدین النصیحہ'' اور ''نصح لکل مسلم'' کا بھی یہی مقتضی ہے۔

امام نوویؒ ریاض الصالحین (ص ۵۵۵) میں اور علامہ شامی کے استاد شیخ عبدالغنی النابلسی نے ''الحدیقۃ الندیہ شرح طریقہ محمدیہ'' (ص ۲۲۳) میں صراحت فرمائی ہے:

''رشتہ کے سلسلہ میں اگر کسی سے مشورہ لیا جائے تو اس پر واجب ہے کہ اس کے حال کا اخفاء نہ کرے، اس کے امراض وعیوب کو ظاہر کر دے، اگر یہ محسوس کرے کہ صرف اتنا کہہ دینے سے کہ ''یہ رشتہ آپ کے لئے مناسب نہیں'' باز نہ آئے گا تو صاف صاف مرض اور عیب کی صراحت کر دے کہ اس میں یہ عیب موجود ہے''۔

اس تمہید وتفصیل کے بعد تمام سوالوں کے جوابات تحریر کئے جاتے ہیں:

۱- ایسا مریض جس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہو، لیکن دیکھنے میں صحیح سالم معلوم ہوتی ہو تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس کا مکلف نہیں کہ از خود لڑکی والوں کو مطلع کرے، لیکن اگر لڑکی والے معلوم کرنے آئیں تو ڈاکٹر کو بتلا دینا واجب ہے (الحدیقۃ الندیہ/ ۲۲۳)، لیکن اگر نہ بتلانے کا عہد کر چکا ہے تو نہ بتلانا بھی جائز ہے۔

۲- اس کا بھی یہی حکم ہے کہ از خود بتلانا واجب نہیں اور پوچھنے کے بعد اخفاء جائز نہیں۔

۳- اس کا بھی یہی حکم ہے دونوں ہی صورتوں میں پوچھنے اور مشورہ کے بعد ڈاکٹر کو بتلانا نہ صرف جائز، بلکہ واجب ہے۔

۴- جب لوگوں کی ہلاکت اور جان جانے کا خطرہ ہو تو ضرور ایسے ڈاکٹر پر واجب ہوگا کہ حتی الوسع متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے، ورنہ سخت گنہگار ہوگا، لیکن ضمان اور تاوان لازم نہ ہوگا، کیونکہ یہ مباشر نہیں، اسی طرح لائسنس منسوخ کرانے کی کوشش کرنا اس پر ضروری نہیں، یہ کام خود محکمہ کا ہے، اس کا کام تو صرف اطلاع ہے اور بس۔

۵- اگر شراب ونشہ کا اس طرح عادی ہے کہ واقعی لوگوں کی جان خطرہ میں ہے تو لوگوں کی جان بچانے کے لئے اس کا بھی یہی حکم ہے، یعنی اطلاع کرنا واجب ہے، ورنہ نہیں۔

۶- اصل مقصود بچہ کی حفاظت اور اس کی پرورش ہے، اگر واقعی نہ بتلانے میں بچہ کی جان خطرہ میں ہے اور بتلانے میں اس کی جان کا تحفظ ہے، ایسی صورت میں تو بتلانا ہی ضروری ہے، لیکن اگر راز فاش کرنے سے بچہ کی جان کی حفاظت و پرورش کا مسئلہ حل نہیں ہوتا، اور سوائے ذلت ورسوائی کے کچھ اور نتیجہ نہیں نکلتا تو ایسی صورت میں اخفاء ضروری ہے، مسئلہ کا مدار ضرورت و حالات پر ہے ہر جگہ اور ہر وقت کا حکم یکساں نہیں ہوگا۔

۷- اس کا جواب آگے مذکور ہوگا۔

۸- اگر ڈاکٹر نے اس کا وعدہ کیا ہے یا اس سے پوچھا گیا تب تو اس کو بتلانا ضروری اور واجب ہے، ورنہ نہیں، البتہ اگر بغیر بتلائے اطلاع کردے تاکہ لوگ ضرر سے محفوظ رہیں تو عند اللہ ماجور و مستحق ثواب ہوگا، لیکن اگر ڈاکٹر کو یقین ہے کہ میری شکایت کے نتیجہ میں اس کے ظلم کا دروازہ بند ہوسکتا ہے اور لوگ اس کے شر اور ضرر سے محفوظ رہ سکتے ہیں تو ایسی صورت میں از خود متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے۔

''لقوله عليه السلام: أنصر أخاك ظالما أو مظلوما''۔

۹- اس کا بھی یہی حکم ہے، حدیث بالا کا مقتضی یہی ہے کہ غیر مجرم کو ظلم سے بچانے کے لئے اصل مجرم کے جرم کو ظاہر کردیا جائے تاکہ مظلوم ظلم سے محفوظ ہوجائے اور ظالم کو ظلم کی سزا ملے، وہ آئندہ اس سے باز رہے، اس کے حق میں مدد اور نصرت یہی ہے، فقہاء نے اس طرح کے مواقع میں شہادت کو واجب قرار دیا ہے (مجمع الانہر ۲/۱۸۵)۔

۱۰- اس کا تفصیلی و تحقیقی جواب ماقبل میں سوال (۳) کے تحت گذر چکا ہے۔

شراب چھڑانے کے لئے شراب سے علاج

یہ طریقہ نہایت مستحسن اور مناسب ہے کہ ازالہ منکر کے واسطے وقتی طور پر کسی ایسے عمل کو کیا جائے جو صورۃ منکر اور معصیت ہے، لیکن حقیقت و نتیجہ کے اعتبار سے وہ معصیت نہیں، مثلاً مجالس منکرۃ میں شرکت، سحر جادو کے تماشوں کا دیکھنا معصیت ہے، لیکن اس کو مٹانے اور ختم کرنے کے لئے موسیٰ علیہ السلام نے ساحروں کو اپنے کرشمے دکھانے کا حکم فرمایا، اس مجلس میں شریک ہوئے۔

'قال بل القوا' (فرمایا تم ہی اپنی رسیاں ڈالو)، خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول ہے کہ ''ایک مرتبہ قبیلہ بنی ثقیف کا ایک وفد آیا اور یہ کہا کہ ہم دو شرطوں سے اسلام لاتے ہیں: ایک تو یہ کہ زکوۃ نہیں دیں گے، دوسرے یہ کہ جہاد نہیں کریں گے، یعنی نہ مال خرچ کریں گے نہ جان، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں شرطوں کو منظور فرمالیا، عرض کیا گیا، یا رسول اللہ! یہ شرطیں کیسے تسلیم کرلیں؟ باوجودیکہ جہاد اور زکوۃ دونوں فرض ہیں، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: تم ان کو مسلمان تو ہونے دو جب اسلام ان کے دل میں گھر کرلے گا اس وقت سب کچھ خود ہی کریں گے کہنے کی بھی ضرورت نہ ہوگی'' (الاتمام لنعمة الاسلام تھانوی ۱۲۶)۔

حالانکہ زکوۃ نہ دینے اور جہاد نہ کرنے کی شرط قطعی طور پر غلط ہے، لیکن اصل بات یہی ہے کہ یہ ظاہری غلط عمل حقیقت اور نتیجہ کے اعتبار سے تمام غلط کاموں کو ختم کردے گا، اس لئے اس کو گوارا کرلیا گیا، وجہ اس کی یہ ہے کہ احکام کا دارومدار آثار ونتائج پر ہوتا ہے نہ کہ محض اسباب پر۔

دوسرے یہ بھی قاعدہ شرعیہ ہے کہ اشد الضررین کو دفع کرنے کے واسطے اخف الضررین کو اختیار کرلیا جاتا ہے اس کے حق میں اخف یہی صورت ہے کہ اس تدبیر سے ہمیشہ کے لئے اس کی شراب ترک کرادی جائے۔

☆☆☆

اطباء کے ضمان وتعزیر کا مسئلہ

مولانا زبیر احمد قاسمی[1]

۱- فقہی تصریحات اور اس کی جزئیات سے اتنا ثابت ہوتا ہے کہ معالج کے لئے فن طب سے اتنی مناسبت اور اس میں اتنی حذاقت ومہارت ہونی ضروری ہے جس سے مرض کی صحیح تشخیص میں عموماً غلطی نہ ہو، اور پھر طریقہ علاج کا اتنا تجربہ ہونا چاہئے کہ اس کا علاج معتاد ومعروف طریقہ کے مطابق مفید اور ازالہ مرض میں موثر ہی ہوا کرتا ہو۔

مثلاً فصاد وبزاغ جس کا طریقہ علاج چیر پھاڑ، آپریشن کرنا اور نشتر لگانا ہے تو اس کا چیر پھاڑ کرنا اور نشتر لگانا معتاد ومعروف حد کے اندر ہی ہوتا ہو، تو اس حذاقت وتجربہ کے بعد وہ، خواہ کسی ملکی قانون کے تحت کسی بنیاد پر علاج کرنے کا مجاز نہ ہو، مگر فیما بینہ وبین اللہ وہ علاج کرنے کا مجاز قرار دیا جاسکتا ہے۔

اب معالج کے علاج کرنے کی دو حیثیت ہوسکتی ہے اور ہمارے خیال میں دونوں کا حکم ایک دوسرے سے مختلف ہونا چاہئے:

الف- علاج محض خدمت خلق کے نیک جذبہ کے تحت محض مفت ورضا کارانہ ہو۔

ب- علاج مریض کے طلب ودرخواست پر عقد اجارہ کے تحت بالمعاوضہ ہو۔

پہلی صورت میں معالج کا رضا کارانہ علاج کرنا اپنی جگہ جتنا بھی لائق ستائش ہو اور عند اللہ جتنے بھی اجر وثواب کا وہ مستحق بن جائے اور یہ رضا کارانہ علاج اس پر گویا دیانۃً لازم بھی ہو، لیکن قضاءً واجب ولازم نہیں، صرف مباح کے درجہ میں اس کی اجازت ہوتی ہے اور بس۔

جب کہ دوسری صورت میں عقد اجارہ کے بعد معالج کی حیثیت ایک اجیر کی ہوجاتی ہے اور اس پر اس عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا قضاءً بھی لازم اور واجب ہوجاتا ہے۔

فقہاء اصول بطور قاعدہ شرعیہ یہ فرماتے ہیں:

''والأصل أن الوجوب لا يتقيد بوصف السلامة والمباح يتقيدبه'' (الاشباہ / ۲۸۹ قدیم نسخہ، درمختار علی ہامش رد المحتار ۵/ ۳۶۳)۔

جس کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ عمل واجب کی ادائیگی میں معمول علیہ کا ضرر وہلاکت سے سلامت رہ جانا صحت عمل کے لئے قید اور لازمی نہیں، مگر عمل مباح سلامت من الضرر والہلاکت کے ساتھ مقید ومشروط ہوگا۔

چنانچہ حاکم وامیر پر شرعاً لازم ہوتا ہے کہ وہ مجرموں کی مناسب تعزیر کرے، چوروں کا ہاتھ کاٹے، اب اگر کوئی حاکم اس عمل واجب کی تعمیل میں مجرم کی تعزیر کرتا ہے اور چور کا مثلاً صرف ہاتھ کاٹتا ہے، مگر نتیجۃً اس مجرم اور چور کی ہلاکت ہوجاتی ہے تو حاکم پر کوئی تاوان وضمان لازم نہیں کرتا۔

بخلاف بچوں کے اولیاء کو تادیباً بچوں کی سزا وتعزیر کی اجازت ہوتی ہے، گویا یہ تادیب وتعزیر بدرجہ مباح اولیاء کا حق ہوتا ہے، اب اگر کوئی ولی اس حق مباح کی تکمیل کے طور پر بچے کی تادیب وتعزیر کرتے ہوئے اسے مارے اور نتیجتاً بچہ تلف عضو یا ہلاکت کا شکار ہوجائے تو اولیاء پر اس کا ضمان وتاوان لازم ہوجاتا ہے۔

---

[1] ناظم جامعہ اسلامیہ اشرف العلوم، کنہواں، سیتامڑھی۔

تو اب خلاصہ حکم یہی نکلا کہ اگر کوئی معالج مریض یا ولی مریض کی اجازت و درخواست کے بغیر بلا عقد اجارہ کے محض جذبہ ترحم کے تحت رضا کارانہ علاج کرے اور مریض کو فائدہ کے بجائے ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہی ہو جائے تو قضاءً اس معالج پر ضمان وتاوان لازم آئے گا۔

گویا دیانۃً اپنی نیک نیتی کے سبب وہ عنداللہ ماجور بن جائے، ''درمختار'' میں یہ جزئیہ ہے کہ اگر ماہر فصاد و بزاغ نے اذن ولی یا مریض کے بعد چیر پھاڑ بقدر معتاد کیا اور مریض ہلاک ہو گیا تو اس پر ضمان وقصاص نہیں، علامہ شامی اس پر لکھتے ہیں:

''قوله إذا كان الشق بإذن فلو بدونه فالظاهر القصاص'' (۵/ ۳۶۴)۔

ہاں اگر معالج نے اذن مریض کے بعد عقد اجارہ کے تحت علاج کیا اور اس کا الٹا نقصان ہی مریض کو بھگتنا پڑا تو ایسی صورت میں یہ عمل علاج چونکہ اس پر واجب کے حکم میں تھا اس لئے ضرر و ہلاکت کا کوئی ضمان وتاوان معالج پر لازم نہیں آئے گا۔

فقہاء یہ بھی صراحتاً لکھتے ہیں:

''أما الحاكم والحجام والختان والفصاد والبزاغ فلا يتقيد فعلهم بشرط السلامة كالأجير'' (درمختار ۵/ ۳۶۳)۔

اس کی مزید تائید اسی جگہ ''درمختار'' میں منقول اس جزئیہ کے حکم سے بھی ہوتی ہے۔

''سئل نجم الدين عن صبية سقطت من سطح... الخ''

یعنی ایک بچی چھت سے گر گئی اور اس کے سر میں ورم آ گیا اکثر جراح نے سر کو چیر کر علاج کرنے کی مخالفت کی اور بچی کے مرجانے کے خطرہ کا اظہار کیا، مگر ایک جراح نے یہی طریقہ علاج کو ضروری اور مفید سمجھ کر سر چیر دیا، بچی دو دن کے بعد مرگئی تو نجم الدین سے پوچھا گیا کہ جراح ضامن ہوگا یا نہیں تو تھوڑی دیر سوچ کر جواب دیا کہ اگر جراح نے ولی کی اجازت کے بعد معروف و معتاد انداز ہی سے سر چیرا تھا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا، حتی کہ اگر کوئی معالج مریض کی صحت و سلامتی کی ضمانت بھی لے لے، مگر اتفاقاً مریض ہلاک ہی ہو جائے تب بھی معالج پر کوئی ضمان وتاوان لازم نہیں آتا۔

''إنما المعتبر شرط الضمان لما تقرر، إن شرط على الأمين باطل على ما هو الفتوى أيضا''۔

۲- طبی اصول کے مطابق جو احتیاطی تدبیریں جس مرض کے علاج میں ضروری سمجھی جاتی ہیں اس کی رعایت رکھنی معالج کی ذمہ داری ہوتی ہے، اب اس کی رعایت کئے بغیر اگر کوئی معالج علاج کرے اور مریض کا کوئی عضو برباد ہو جائے یا وہ ہلاک ہی ہو جائے تو بوجہ تعدی اس پر ضمان وتاوان لازم آئے گا۔

کتب فقہ میں یہ جزئیہ ہے:

''قطع الحجام لحما من عينه وكان غير حاذق فعميت، فعليه نصف الدية''

گویا غیر حاذق معالج کا ضامن ہونا مصرح ہے اور جو معالج طبی اصول کے مطابق جو ضروری احتیاطی تدبیرین ہیں اس کی رعایت نہ کرے وہ غیر حاذق ہی ہوگا، اس لئے ضرر و ہلاکت کا ضامن قرار پائے گا۔

۳- جواب (۱) میں تفصیل سے لکھا جا چکا ہے کہ مریض یا ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرنا معالج پر لازم نہیں محض مباح ہے۔

''والمباح يتقيد بالسلامة''

اس لئے اگر مریض کے اذن واجازت کے بغیر آپریشن کے بعد مریض فوت ہو جائے یا عضو بیکار ہو جائے، آپریشن کامیاب نہ ہو سکے تو معالج پر ضمان وتاوان لازم آئے گا۔ اوپر شامیؒ کی جو وجوہات ''لو كان الشق بإذنه'' متن کے قول پر بالفاظ ''ولو بدونه فالظاهر القصاص'' سے نقل ہوئی ہے، اس کا تو یہی مقتضا ہے۔

۴- اگر کسی خارجی اسباب و موانع کی بنیاد پر مریض یا اس کے ولی و اقرباء سے آپریشن و علاج کی اجازت لینی ممکن نہ بن سکے اور ڈاکٹر نے جذبہ ترحم

کی بنا پر نیک نیتی کے ساتھ اس کے آپریشن وعلاج میں تاخیر کو مضر سمجھ کر آپریشن کر دیا، مگر یہ کامیاب نہیں ہوسکا اور مریض ہلاک ہو گیا تو بقاعدہ: "المباح یتقید بالسلامة" ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا گو عند اللہ نیک نیتی کے سبب ماجور ہی بن جائے۔

محور دوم

۱، ۲- جب ایڈز جیسے موذی مرض کے متعلق تجربۃً معلوم ومشاہد ہو چکا ہے کہ یہ متعدی ہو جاتا ہے تو ایسے مریض پر شرعاً لازم ہے کہ اپنے اس موذی و متعدی بیماری کی اطلاع متعلقین اور دیگر لوگوں کو دے دے تا کہ دوسرے لوگ حفاظتی تدبیریں اختیار کرسکیں، محض اچھوت بن جانے کے موہوم خطرہ کی بنیاد پر اس کو چھپانا اور دوسروں کو خطرہ وضرر کی زد میں لانا صحیح نہیں ہوگا۔

جب کہ ہر مسلمان پر شرعاً وسماجاً یہ لازم ہے کہ وہ تقدیر خداوندی پر ایمان ویقین رکھتے ہوئے اس طرح کے مریضوں کو اچھوت نہ بنائے، بلکہ ہمدردی کا معاملہ کرے، اب اگر کوئی ضعیف الاعتقاد مسلمان ایسے کسی مریض کو سماجاً اچھوت بناتا ہے تو یہ الگ قابل اصلاح چیز ہوگی اور اسلامی اصول و عقائد کی وضاحت کر کے ایسے ضعیف الاعتقاد لوگوں کے خیالات کی تصحیح کی جائے گی اور عقیدہ کی استواری کے ساتھ صرف احتیاطی تدبیر اختیار کرنے کی اجازت وترغیب دی جائے گی۔

اسی طرح ڈاکٹر کی بھی اخلاقی وشرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کی رازداری نہ کرے، کیونکہ ڈاکٹر افشاء راز اور حقیقت واقعہ کے اظہار سے صرف شخص واحد مریض کا سماجاً اچھوت بن جانے کا خطرہ موہوم ہوسکتا ہے جو ضرر خاص ہوگا، مگر رازداری برتنے سے بہت سارے متعلقین اور دوسرے لوگوں کے ضرر میں پڑ جانے کا بظن غالب امکان ہے اور شریعت کا مشہور قاعدہ ہے:

"یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" (اشباہ/ ۸۷ نسخہ قدیم)۔

۳- کسی بھی مرض متعدی کا تعدیہ تقدیر الٰہی کے خلاف اذن خداوندی کے بغیر ہرگز نہیں ہوسکتا، یہ ہر ایک مسلمان کا ایمان وعقیدہ ہونا چاہئے، اس لئے کسی متعدی مرض کے مریضوں کو اچھوت بنانا اس سے الگ تھلگ رہ کر مریض کو ذہنی اذیت دینا شرعاً اور اخلاقاً جائز نہیں، سماج اور متعلقین کی اخلاقی وشرعی ذمہ داری ہے کہ بدرجہ سبب ظاہری اپنی حفاظت کی تدبیروں کے ساتھ ایسے مریض سے اظہار ہمدردی کرے، اس کی ہر ممکن مدد کرے اور یہ یقین پیدا کرے کہ اس طرح کے عام اختلاط کے باوجود اگر میری تقدیر میں اس مرض کا شکار ہونا نہیں لکھا ہے تو ہم کبھی اس مہلک مرض میں گرفتار نہیں ہوں گے اور اگر اپنی ممکنہ حفاظتی تدبیروں کے بعد بھی ہم اس مرض کے شکار ہو گئے تو محض اذن خدائی اور تقدیر الٰہی کے سبب ہوں گے اور بس۔

۴- نکاح کے بعد ایک شوہر کو بیوی سے حسب منشاء وطی کرنے کا حق شرعی مل جانا یہ متفق علیہ مسئلہ ہے اور فقہاء صراحت کرتے ہیں کہ شوہر کے بار بار بکثرت جماع سے عورت کی ہلاکت ہو جائے تو قضاءً شوہر پر کوئی ضمان وتاوان نہیں لازم ہوگا (شامی/ ۵/ ۳۶۳)۔

اس فقہی جزئیہ کا تقاضہ تو یہی نکلتا ہے کہ اگر ایڈز کے مریض شوہر کی وطی سے عورت گرفتار مرض ہو کر ہلاک بھی ہو جائے تب بھی اس کا تاوان شوہر پر لازم نہیں آئے گا، گو اس خودغرضی وبدنیتی کے سبب وہ عند اللہ سخت مجرم اور عاصی وخاطی قرار پا جائے۔

اسی طرح ایڈز کا مریض اگر اپنا خون دوسرے مریض کو چڑھانے کے لئے دیتا ہے تو نیک نیتی اور بدنیتی کے فرق کے سبب عند اللہ اور دیانۃً اس کا عاصی وخاطی ہونا، نہ ہونا دونوں ممکن ہے، مگر قضاءً کسی بھی صورت میں اس کا یہ فعل موجب ضمان وتاوان نہیں کہا جاسکتا، ہاں بدنیتی کے ساتھ خون دینا ایک طرح خدع وفریب ہے، اس لئے حاکم اس کی مناسب تعزیر کرسکتا ہے، فقہاء لکھتے ہیں کہ "اگر کسی نے کسی کو زہر دیا اور وہ شخص اسے پی کر ہلاک ہو گیا تو

لا قصاص ولا دية؛ لأنه شرب منه باختياره إلا أن الدفع خدعة فلا يلزم إلا التعزير والاستغفار" (درمختار ۵/ ۲۴۸)

(یعنی گو زہر دینے والے پر قصاص ودیت نہیں ہوگا، کیونکہ پینے والے فاعل مختار نے اپنے اختیار سے پیا اور ہلاک ہوا، لیکن چونکہ اس طرح زہر دینا ایک طرح کا فریب اور دھوکا دینا ہے، اس لئے اس پر استغفار توبہ بھی لازم ہوگا اور مستحق تعزیر ہو جائے گا)۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز جیسے کسی متعدی مرض کا مریض ہو جائے تو اس مرض کی بنیاد پر عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اس طرح وہ عورت بھی جسے ایڈز جیسے امراض کے مریض نے دھوکا دے کر اپنا مرض چھپا کر شادی کر لیا ہے فسخ نکاح کرا سکتی ہے، اور اس پچھلی صورت میں یہ مریض دھوکہ وفریب دہی کے سبب مستحق تعزیر بھی ہوگا۔

اسباب فسخ نکاح گو بین الائمہ مختلف فیہ ہیں، مگر امام محمد علیہ الرحمہ کا قول اختیار کرنا ''أوفق بالفقه'' اور ''أيسر للناس'' معلوم ہوتا ہے، علامہ زیلعی شرح کنز الحقائق میں لکھتے ہیں:

''قال محمد ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه، لأنه تعذر عليه الوصول إلى حقه لمعنى فيه فكان كالجب والعنة'' (شرح کنز الحقائق ۲/ ۲۵)۔

علامہ کاسانی لکھتے ہیں:

''وقال محمد خلوه من كل عيب لا يمكنه المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح'' (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷)۔

امام محمدؒ کے ان دونوں اقوال کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ ہر وہ عیب جو گھناؤنا ہو عورت ایسے عیب سے عیب دار شوہر کے ساتھ رہنے کی اپنے اندر طاقت تحمل نہ پائے تو عورت نکاح فسخ کرا سکتی ہے، کیونکہ جب مرد میں موجود کسی ایسے عیب کے سبب عورت اپنا حق وطی و جماع حاصل نہیں کر سکتی تو حکماً یہ مرد مجبوب وعنین بن گیا، اور مجبوب وعنین مرد سے نکاح فسخ کرانے کا حق متفق علیہ ہے، گویا شوہر کا ہر ایسے عیب سے پاک صاف ہونا لزوم نکاح کے لئے ضروری ہے جس عیب کے ہوتے ہوئے بلا ذہنی کوفت واذیت اور جسمانی ضرر کے امکان کے شوہر کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہو سکے، اب اگر کوئی شوہر ایسے ضرر رساں عیوب سے خالی، نہ ثابت ہو سکے تو عورت اپنا نکاح فسخ کرا سکتی ہے۔

۶- ''امرأة عالجت في إسقاط ولدها لا تأثم مالم يستبن شئ من خلقه'' (البحر الرائق ۸/ ۲۰۵)۔

اس طرح کی فقہی روایتوں سے بوقت ضرورت وحاجت معتبرہ جب حاملہ کو بچوں کی صورت بننے اور جان ڈالے جانے سے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جا سکتی ہے تو ایڈز کی مریضہ کو بھی یہ اجازت انہیں شرطوں کے ساتھ مل سکتی ہے، مگر یہ عورت کے لئے اختیاری اجازت ہوگی اس پر اس کو مجبور نہیں کیا جا سکتا۔

گو طبی لحاظ سے بچے میں مرض منتقل ہو جانے کا پورا اندیشہ ہو، مگر لازمی اور یقینی نہیں، کیونکہ مرض کا متعدی ہونا محض ایک سبب ظاہری ہو سکتا ہے اور سبب کے بعد مسبب کا وجود ضروری نہیں تخلف ممکن ہے، انتقال مرض یا حدوث مرض کی علت حقیقی اذن الٰہی ہے اور بس، اس لئے سبب ظاہر پر نظر رکھتے ہوئے ایڈز کی مریضہ کو صورت بننے اور جان پڑنے سے پہلے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جا سکتی ہے، لازم نہیں بنایا جا سکتا، اس لئے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے اکراہ واجبار کی اجازت نہیں دی جا سکتی۔

۷- جب ایڈز کا مرض محض ایک ساتھ رہنے سہنے ملنے جلنے سے متعدی نہیں ہوتا تو ایسے مریض بچے بچیوں کو اسکول ومدارس میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جا سکتا، البتہ ایسی سخت نگرانی رکھی جائے اور وہ مفید حفاظتی تدبیریں اختیار کی جائیں، جس کے بعد وہ صورت حال سامنے ہی نہ آسکے جس میں مرض کے متعدی ہو جانے کا امکان بڑھ جاتا ہے، مثلاً اختلاط جنسی اور خون گرنے اور چھونے کا واقعہ پیدا نہ ہونے دیا جائے اپنی حد تک بقدر استطاعت حفاظتی تدبیر کرتے ہوئے، نتیجہ وانجام اللہ کے سپرد کرنے کا طریقہ ہی صحیح طریقہ کہلا سکتا ہے، تعلیم وتعلم سے محروم کرنے کی اجازت نہیں دی جا سکتی۔

۸- اس سوال کا جواب مذکورہ بالا جواب ۳ سے واضح ہو جاتا ہے۔

۹- کسی مرض کے مرض الموت ہونے کے لئے یہ قطعاً ضروری نہیں کہ مریض بالکلیہ صاحب فراش یا بستر بن جائے، بلکہ ایک چلتا پھرتا دین دنیا کا سارا کام انجام دینے کی سکت رکھنے والا مریض بھی اگر ایسی بیماری کا شکار ہو جائے کہ غالب گمان کے مطابق موت تک صحت یاب نہ ہو سکے گا،

تو ایسے مرض کو بھی مرض الموت کہا جاسکتا ہے، مگر اس میں ایک شرط یہ ہے کہ وہ مرض ایک سال تک طویل وممتد نہ ہوسکے، اگر ایسی بیماری ایک حالت میں اور مرض میں کسی اضافہ وزیادتی کے بغیر ایک سال تک طویل وممتد ہو جائے تو ایسے مریض کو حکماً صحیح وتندرست کہا جائے گا، اس لئے سال بھر بعد اس مرض سے اگر مریض مرتا ہے تو اس مرض کو مرض الموت نہیں کہا جاسکتا۔

ہاں اگر اس مرض میں دن بدن اضافہ بھی ہوتا جارہا ہے تو پھر ایک سال سے زائد تک طویل وممتد ہونے کے باوجود وہ مرض الموت ہی کہلائے گا۔

فقہاء لکھتے ہیں: ''العبرة للغلبة مع الغالب من هذا المرض الموت فهو مرض الموت إن كان يخرج من البيت ...الخ''... ''حاصله أنه إن صار قديما بأن تطاول سنة ولم يحصل فيه ازدياد فهو صحيح. أما لو مات حالة الازدياد الواقع قبل التطاول أو بعده فهو مريض'' (شامی ۲/ ۵۲۰، ۵۱۰)۔

مذکورہ بالا تفصیل اور فقہی عبارت سے یہی معلوم ہوا کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کا مریض اگر ایک سال تک مرض میں کسی بڑھوتری واضافہ کے بغیر زندہ رہ گیا تو وہ بحکم صحیح وتندرست ہوگیا، اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے، ہاں اگر ایک سال کے اندر مرجائے یا سال کے بعد مرے، مگر وہ مرض ہر دن روز بروز اضافہ پذیر بھی ہوتا رہا تو اس پر مرض الموت کے احکام بھی جاری ہوں گے۔

۱۰- مشہور حدیث: ''فر من المجذوم كما تفر من الأسد'' اور ''لا عدوى ولا طيرة'' جیسی بظاہر متعارض حدیث کے درمیان وجہ تطبیق کے طور پر علماء محدثین اور فقہاء نے جو کچھ لکھا ہے اس کا خلاصہ یہی نکلتا ہے:

''إن هذا رخصة للضعفاء وتركه جائز للأقوياء'' (مرقاۃ ۲/ ۵۲۰)۔

(یعنی ضعیف الاعتقاد لوگوں کے لئے فرار کی رخصت ہے مگر جن کا یقین وایمان تقدیر الٰہی پر مضبوط ہے وہ سبب ظاہر اور علت حقیقی کے فرق نتائج کو تسلیم کرتا ہے تو اس کے لئے ترک فرار کی اجازت ہے)۔

اس کے ساتھ ایک دوسری حدیث میں موضع طاعون سے فرار اور اس میں داخلہ دونوں کی ممانعت بھی آئی ہے، اس لئے اگر حکومت کی طرف سے ایسے وبائی مقامات کے آمد ورفت پر پابندی لگائی جائے تو اسے خلاف شریعت نہیں کہا جاسکتا، مگر اس میں ایسی سختی بھی حکم شریعت سے مکمل ہم آہنگ نہیں کہی جاسکتی کہ کسی بھی فرد کو نہ وہاں سے نکلنے دیا جائے اور نہ داخل ہونے کی اجازت ملے، ظاہر ہے کہ من جانب حکومت اس پابندی میں اتنا عموم وشیوع اور اتنا تشدد عوام وخواص سبھوں کے لئے مختلف ضرر ومشکلات کا سبب بن سکتا ہے، جسے شریعت اسلامی کے تفصیلی احکام کے مطابق ہرگز نہیں کہا جاسکتا، وبائی مقامات سے بھاگنے یا وہاں داخل ہونے کے متعلق حکم شرعی کی تفصیلات علماء کے علم میں ہیں، نقل سے کیا حاصل۔

۱۱- کسی جگہ کے وباء زدہ ہونے سے پہلے وہاں کا کوئی باشندہ اپنی کسی ضرورت سے باہر گیا ہوا تھا، اسی درمیان وہ جگہ وبائی بن گئی اور اس شخص کے لئے مختلف ضرورتوں اور مصالح کی بنیاد پر اب اپنے وطن کی واپسی مناسب یا ضروری بھی ہوچکی ہے، تو ایسے شخص کو وطن واپسی کی اجازت ہوگی، اس کے برعکس باہر سے آئے ہوئے لوگوں کو اپنی ضرورت وحالت کے مطابق اس جگہ سے نکلنے کی بھی اجازت ہوگی، اس طرح بغرض علاج وتیمارداری مریض کو بھی حسب اقتضاء حالت وضرورت اس وبائی جگہ سے باہر جانے کی اجازت ہوگی۔

محور سوم

۱- کسی کے اندرونی عیوب وامراض اور جسمانی نقص کا اظہار وافشاء کسی مصلحت داعیہ کے بغیر شرعاً جائز نہیں، کیونکہ یہ اظہار اشاعت فاحشہ، ہتک حرمت مسلم، ضرر رسانی یا تنابز بالالقاب وغیرہ امور ممنوعہ میں سے کسی نہ کسی ذیل میں آئے گا، ہاں جب اس کے اظہار کی ضرورت ومصلحت مقتضی بن جائے تو پھر اس کا اظہار کبھی جائز کبھی ضروری ہوگا، مجاہر بالفسق کے امور فاسقہ کی اطلاع حاکم وقت کو دینا تا کہ مناسب تعزیر ہوجائے، کسی ظالم اور عادی چور ڈاکو کے ظلم وچوری کی اطلاع اور اس عیب کا افشاء تا کہ عوام وخواص اپنی حفاظت کی تدبیریں کرسکیں اور ایسے

لوگ سے جو کنارہ کش ہو سکیں وغیرہ وغیرہ بوجہ مصلحت شرعا مامور بہ ہے۔

اب صورت مسئولہ میں جب ایک مسلمان ڈاکٹر کسی مریض کے جسمانی نقص، مثلاً اندھا پن وغیرہ کو جانتا ہے تو ابتداءً کوئی ذمہ داری نہیں اور نہ اس پر ضروری ہوگا کہ اس نقص کی اطلاع خواہ مخواہ لوگوں کو دیتا رہے، کیونکہ اس طرح اس مریض کی رسوائی ذلت اور ذہنی اذیت کا اسے ضرر ہوگا "لا ضرر ولا ضرار في الإسلام" شرعی ہدایت ہے، اب اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو جائے کہ اس کا رشتہ نکاح کسی خاتون سے ہونے جا رہا ہے اور یہ بھی اس کا گمان ہو کہ اگر عورت کو اس مرد کا عیب معلوم ہو جائے تو رشتہ پر تیار نہ ہوگی، تاہم ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں کہ عیب کا افشاء کرے، بظاہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا اور یہ دونوں برابر ہے، اس لئے اولاً ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموشی ہی کو سمجھے۔

ہاں جب خاتون یا اس کا ولی نکاح کے متعلق مشورہ طلب کرتے ہوئے اس مرد ناقص الجسم کی حقیقت دریافت کرے تب "بحکم حدیث: المستشار مؤتمن" کے تحت ایک ترجیحی حیثیت افشاء عیب کو حاصل ہو جائے گی اور اب ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ پوری حقیقت صحیح اور سچے انداز میں ظاہر کردے، ورنہ خائن ہونے کا مجرم و گنہگار ہوگا۔

۲- ایک مرد و عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور اسی رشتہ کی پائیداری اور مقاصد نکاح کے حصول کے امکان و عدم امکان کی تحقیق کے لئے دونوں مرد و عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی نئی تحقیق کے بعد جس کے متعلق جس عیب و نقص کا علم ہوا ہو اس کا اظہار بہرحال لازم و ضروری ہوگا اور یہی اظہار واقعہ و حقیقت اس کی دیانت کا تقاضہ ہوگا، ورنہ کسی ایک فریق کو دانستہ خدع و فریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا جو شرعاً ممنوع ہے۔

فریقین کی طرف سے اس طبی جانچ کی درخواست دراصل ڈاکٹر سے عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے، اس لئے: "المستشار مؤتمن" حدیث نبوی کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں، ایک خیانت ہوگی۔

۳- اگر کسی ڈاکٹر کو مرد و عورت دونوں یا کسی ایک کے کسی عیب کا کوئی علم ہو تو محض معلوم ہو جانے سے اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہو جاتی کہ وہ اس کا اظہار بھی کرتا پھرے، حتی کہ اگر ڈاکٹر کو ایسے مرد و عورت کے باہمی نکاح پر آمادگی کا علم بھی ہو جائے تب بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری نہیں کہ از خود اس عیب و نقص کا اظہار کرے، کیونکہ یہاں اظہار عیب اور رازداری برتنا دونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے، ایک کو ضرر میں ڈالنے اور دوسرے کو ضرر سے بچانے کی کوشش کرنا ترجیح بلا مرجح ہو کر فعل مذموم قرار پائے گا۔

ہاں جب ایک فریق ڈاکٹر سے بطور مشورہ حقیقت حال دریافت کرے تب اس وقت ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ جس کی جو واقعی حقیقت حال ہو بلا کم و کاست بیان کردے، اب رازداری برتنا خدع و فریب اور خیانت بن جائے گا جو جائز نہیں۔

۴، ۵- ایک شخص موجودہ جسمانی عیب و نقص، مثلاً ضعف بصارت یا حرام مشروبات شراب وغیرہ کے عادی ہونے کے باوجود ایسی ملازمت کر رہا ہے جس کے سبب عام انسانوں کی زندگی خطرہ کی زد میں آ سکتی ہے، مثلاً ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ ہے، کسی ڈاکٹر کو اس کا یہ عیب و نقص اور بری عادت کا شکار ہونا معلوم ہے، لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اس عیب و نقص اور بری عادت کی اطلاع اگر متعلقہ محکمہ کو وہ ڈاکٹر دیتا ہے تو اس کی ملازمت ختم ہو جاتی ہے جو اس کا ضرر خاص ہے اور اگر خاموشی و رازداری برتتا ہے تو اس کی ڈرائیوری سے عام لوگوں کی زندگی خطرہ میں پڑتی ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کیا کرے؟ ظاہر ہے کہ اس صورت میں مشہور قاعدہ فقہیہ کے تحت "يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ ضرر عام کے مقابلہ میں ملازم کے ضرر خاص کی پرواہ نہ کر کے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع ضرور دے دے۔

۶- اگر کوئی عورت ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو سماجی بدنامی سے بچنے کی خاطر چھپ کر کہیں ڈال آتی ہے اور پھر کسی ڈاکٹر کو اس واقعہ کی اطلاع دیتی ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ ایک معصوم نفس کی حفاظت اور اس کی زندگی بچانے کی نیت سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے فلاں معینہ مقام پر ہونے کی اطلاع دے دے، اس کے بعد کوشش یہی کرے کہ عورت کی رازداری برت کر اسے بھی سماجی بدنامی سے بچالے، غرض مسلم کی حفاظت بھی شرعاً مطلوب و محمود ہے جس طرح احیاء نفس کی کوشش محمود ہے۔

لیکن اگر بچے کی حفاظت والی کوئی کارروائی ڈاکٹر کی استطاعت میں عورت کی رازداری کے ساتھ ممکن نہ ہو تب ایک نومولود معصوم جان کی حفاظت کو عورت کی سماجی عزت کی حفاظت پر ترجیح حاصل ہوگی۔

۷- شراب یا کسی نشہ آور چیز کا کوئی شخص بری طرح عادی ہو چکا ہے اور چھوڑنے کی دلی تمنا وخواہش کے ساتھ چھوڑنے کی تمام ممکنہ کوششوں میں ناکام ہی رہتا ہے، آخر میں کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے بغرض علاج رابطہ قائم کرتا ہے، وہ ڈاکٹر بھی تمام نفسیاتی طریقہ علاج اپنا کر مقصد میں کامیاب نہیں ہو پاتا، اب نفسیاتی علاج کی صرف ایک صورت یہی رہ جاتی ہے کہ ڈاکٹر اسے وہی شراب ونشہ آور چیز پینے کی اجازت دے، مگر اس شراب میں مریض کو بتائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کردے جس کے سبب دیر تک مریض کو قے یا متلی کی تکلیف اٹھانی پڑے اور نتیجتاً خود مریض کو اس شراب سے ایسی قوی اور طبعی نفرت ہو جائے کہ وہ اس بری عادت سے نجات پا جائے۔

سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر کے لئے آخری درجہ میں علاج کا یہ طریقہ کار اختیار کرنا اور بظاہر شراب حرام پینے کی اجازت دینا شرعاً جائز ہوگا یا ناجائز؟

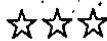
ہمارے خیال میں اسے "تداوی بالمحرم" کے درجہ میں رکھا جا سکتا ہے، جس کے شرائط واحکام بین العلماء معروف ہیں، ڈاکٹر کے لئے ان شرائط کا لحاظ کرتے ہوئے اس طریقہ علاج کا اختیار کرنا حد جواز کے اندر آ سکتا ہے۔

۸- اگر جرائم پیشہ کوئی مجرم اپنے مجرمانہ اعمال وحرکات کے سبب کبھی اپنے ضمیر کی ملامت یا کسی دوسرے سبب کے نتیجے میں نفسیاتی الجھن کا شکار ہو کر مختلف تکلیف وعارضہ، مثلاً بے خوابی وغیرہ کا شکار بن جاتا ہے اور تب وہ کسی نفسیاتی ڈاکٹر سے اپنی نفسیاتی علاج کے لئے رابطہ قائم کرتا ہے، اس طرح ڈاکٹر کو اس کے ایسے مجرمانہ اعمال وطریقے کی خبر ہو جاتی ہے جس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو نہ دینے سے عام لوگوں کو نقصان ہو سکتا ہے اور اگر خبر کر دیتا ہے تو اس مجرم کا بظاہر معاشی طور پر ضرر خاص ہوتا ہے، یہاں بھی شریعت کے معروف قاعدہ: "يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" کے تحت ڈاکٹر کی شرعی واخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ افشاء راز کر کے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے۔

۹- اگر کوئی نفسیاتی مریض کسی نفسیاتی ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا اقرار خود کرے جس جرم میں محض شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہو گیا ہے اور اس کے خلاف جو مقدمہ چل رہا ہے اس میں درحقیقت اس غیر مجرم شخص ماخوذ کو سزایاب ہو جانے کا ظن غالب ہے تو حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم "أنصر أخاك ظالما أو مظلوما" کے تحت وہ ڈاکٹر اظہار حقیقت کا ذمہ دار ہوگا اور ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داری ہوگی کہ مداہنت کر کے اصل مجرم کی رازداری برت کر ایک ظالم کی حمایت نہ کرے، بلکہ مظلوم بھائی کی مدد کرتے ہوئے عدالت میں اپنے علم کے مطابق بیان دے کر مظلوم کی رہائی کی کوشش کرے۔ عند اللہ ماجور ہوگا۔

مظلوم ماخوذ شخص کا حق جب اس ڈاکٹر کے بیان وشہادت کے بغیر حاصل ہونا ممکن نہیں ہو تو اس کی شہادت ضروری ہوگی ورنہ "لا تكتموا الشهادة" کی خلاف ورزی کر کے کتمان شہادت کا مجرم وگنہگار بنے گا، آخر "مظلوم ہے سولی پر ظالم ہے تماشائی" کی صورت پیدا کرنا کون سی دیانت ہوگی اور کس عدل وانصاف کا تقاضہ کہا جا سکتا ہے۔

۱۰- کسی متعدی مرض کا مریض کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، گو مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر ہمارے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ کرے، ورنہ سماجی طور پر ہم اچھوت ہو جائیں گے، تاہم ضرر عام کی ترجیحی حیثیت کا لحاظ کر کے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ بظاہر مریض کے ضرر خاص کو گوارا کرلے اور اس کی اطلاع متعلقین کو دے دے، کیونکہ درحقیقت یہ افشاء راز مریض کے ضرر خاص کو بھی مستلزم نہیں ہے، اس لئے کہ ایسے مریض کو شرعاً اخلاقاً کسی طرح جائز نہیں کہ اچھوت بنایا جائے، اگر کسی سماج کے ضعیف الاعتقادی اور جہالت کے سبب اس کا امکان نظر آئے تو اس کی اصلاح ہونی چاہئے نہ کہ علی الاطلاق رازداری برت کر پورے سماج کے لئے خطرہ پیدا کیا جائے۔

☆☆☆

مریض کو نقصان کی صورت میں تاوان اور احکام ومسائل

جناب شمس پیرزادہؒ (ممبئی)

محور اول

۱- امراض کے علاج کا مجاز بنانے کے لئے جو قوانین وضع کئے گئے ہیں ان کی بنیاد مصالحہ عامہ ہی پر ہے، اگر یہ قوانین نہ ہوں تو جاہل اور نیم حکیم قسم کے لوگوں کے ذریعہ مریضوں کی جانیں خطرہ میں پڑ جائیں، اس لئے ان کی پابندی ضروری ہے، مجاز بنانے کا یہ طریقہ معروف ہے جس کے خلاف طور طریقہ اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔

جو شخص ''معروف'' قوانین کی رو سے علاج کا مجاز نہیں ہے اس نے اگر ذاتی واقفیت کی بنیاد پر کسی مریض کا اس کے کہنے پر علاج کیا اور اس کے علاج سے اس کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

۲- جو ڈاکٹر قانوناً علاج ومعالجہ کا مجاز ہے اگر اس نے علاج کرنے میں بے پرواہی برتی جس کی وجہ سے مریض کو کوئی بڑا نقصان پہنچا یا مریض فوت ہو گیا تو اس ڈاکٹر پر تاوان لازم آئے گا۔

علامہ ابن قیم کی کتاب (''طب نبوی'' کے اردو ترجمہ جو الدار السلفیہ ممبئی نے شائع کیا ہے) میں درج ہے:

''طبیب کی غلطی: تیسری صورت-طبیب ماہر ہے، اس کو علاج کی بھی پوری اجازت ہے، اور اس کو فن طب میں بھی پوری دسترس ہے، لیکن اس سے غلطی ہوگئی، جس کا اثر مریض کے کسی تندرست عضو تک پہنچ گیا اور اسے تلف کر دیا، جیسے کسی ختنہ کرنے والے کا ہاتھ سبقت کر کے غلطی سے صفن تک پہنچ جائے تو اسے تاوان دینا ہوگا، اس لئے کہ یہ کھلا جرم ہے'' (طب نبوی/۲۷۱)۔

اور ''فقہ السنہ'' میں ہے:

''لیکن اگر طبیب نے غلطی کی جب کہ وہ طب کا جاننے والا ہے تو فقہاء کی رائے میں اس پر دیت لازم آئے گی اور امام مالک سے منقول ہے کہ اس پر کچھ بھی لازم نہیں آئے گا'' (فقہ السنہ سید سابق ۲/۵۸۱)۔

اور عبد القادر عودہ اپنی مشہور اور ممتاز کتاب ''التشریع الجنائی الاسلامی'' میں فرماتے ہیں:

''اگر طبیب اپنے کام میں غلطی کر بیٹھے تو وہ جواب دہ نہیں ہوگا، الا یہ کہ وہ زبردست غلطی کا مرتکب ہو، اور زبردست غلطی (خطا فاحش) ہے، جسے فن طب کے اصول تسلیم نہیں کرتے اور نہ فن طب کے ماہر اسے تسلیم کرتے ہیں'' (التشریع الجنائی ۱/۵۲۲)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری تھا اور اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک یا مضر ثابت ہوا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔

عبد القادر عودہ لکھتے ہیں:

''مریض کی اجازت طبیب کی ذمہ داری اس صورت میں رفع ہو جاتی ہے جب کہ وہ مریض یا اس کے ولی یا وصی کی اجازت سے علاج ومعالجہ کرے، اگر مریض کا کوئی ولی یا وصی نہ ہو تو حاکم کی اجازت ضروری ہے کہ وہ اس شخص کا ولی ہے جس کا کوئی ولی نہیں'' (التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)۔

۴- اگر ضرورت فوری طور پر آپریشن کی ہے اور مریض اجازت دینے کے لائق نہیں اور اس کے اعزہ سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ایسی صورت میں ڈاکٹر نے مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، کیونکہ یہ مجبوری کی صورت ہے اور مریض کی جان بچانا بھی ضروری ہے، بشرطیکہ آپریشن کی ناکامی ڈاکٹر کی لاپرواہی کا نتیجہ نہ ہو۔

محور دوم

ایڈز کے بارے میں طبی تحقیقات

سوالات کا جواب دینے سے پہلے ایڈز (Aids) کے مرض کے بارے میں طبی تحقیقات کو پیش نظر رکھنا ضروری ہے، اس مسئلہ پر سید قیصر محمود کی کتاب Islam: Ultimate Answer to the challenge of Adids: جو امریکہ سے شائع ہوئی ہے مفید معلومات کی حامل ہے، اس میں وضاحت کی گئی ہے کہ ایڈز کا مرض ایک خاص وائرس کے ذریعہ ہوتا ہے۔

The virus which causes Aids is called Human Immunodeficiency Virus.

اس لئے اس وائرس کو HIV کہتے ہیں جو دو ٹائپ کا ہوتا ہے (HIV.1) اور (HIV2) یہ وائرس بہت دنوں تک انسان کے جسم میں رہ سکتا ہے، بغیر کسی خارجی تغیر کے:

In fact, the virus may remain in the body of a man over a span of a decade, without any external manifastations indicating its uguly presens.(p14).

ایڈز کے وائرس سے خون کے سفید خلئے متاثر ہو جاتے ہیں اور مریض کی قوت مدافعت گھٹتی جاتی ہے۔

There are some white blood cells which are infected by the virus of AIDS, when these extremely important white blood cells are infected by the virus of AIDS, The usual activity of the immune system is burst apart. (p13).

اس مرض کی ایک شخص سے دوسرے شخص کو منتقلی کی درج ذیل صورتیں ہیں:

۱- ناجائز جنسی تعلقات

یعنی ہم جنسی اور فاحشہ عورتوں (Prostitutes) سے تعلقات۔

A large number of men who visit prostitues may transfer the virus through seemen.

۲- خون کی منتقلی

جس شخص کے خون میں ایڈز کا وائرس (HIV) موجود ہو اگر اس کا خون دوسرے شخص کو دیا گیا تو ایڈز کا وائرس اس میں منتقل ہو جائے گا۔

If the bood is donated by a per son carrying the HIV, teh virus gets transferred to the person injected.

۳-موروثی اثرات

ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو تو ایڈز کا وائرس جنین میں منتقل ہو جاتا ہے۔

If women carrying the human immunodeficiency infection, becomes pregnant, there is often no way to stop her from transmitting the virus to her unborn young (p19).

کسی شخص میں ایڈز کا وائرس موجود ہو یا نہیں اس کے لئے (Test) کرانے کی ضرورت ہوتی ہے اور تشخیص کا طریقہ (Complicated) ہے۔

The procedure of the diagnisis of Aids is thus, fairly complicated, and if it has been diagosed that a person is suffering from AIDS, full treatment is difficult, as no cures have been found as yet (p.20).

ایڈز کا مرض کثرت سے پھیلتا جا رہا ہے، عالمی تنظیم صحت کے اعداد و شمار کے مطابق دنیا میں کم از کم پندرہ لاکھ عورتیں اس مرض میں مبتلا ہیں۔

The World Health Organisation says that HIV has already infected of minimum of 1.5 million women in the world (p24).

اور تازہ ترین صورت حال کے مطابق صرف ہندوستان میں سولہ لاکھ افراد (HIV) سے متاثر ہیں۔

سوالات کے جوابات

۱- جس مریض میں ایڈز کے وائرس پائے گئے وہ اگر اپنے متعلقین سے اس مرض کو چھپاتا ہے تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے، کیونکہ یہ مرض ایسا نہیں ہے کہ چھوت سے دوسرے کو لگ جائے، البتہ بیوی پر واضح کرنا ضروری ہے تاکہ مجامعت سے مرض اس میں منتقل نہ ہو جائے، لیکن یہ واضح کرنا اس صورت میں اور بھی ضروری ہوگا جب کہ Test کے ذریعہ معلوم نہ ہو جائے کہ HIV نے مرض ایڈز کی شکل اختیار کر لی ہے، کیونکہ کسی شخص کے خون میں HIV یعنی وائرس کی موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ عملاً ایڈز کے مرض کا ظہور ہوا ہے۔

۲- ایڈز کے مریض کے راز کو افشاء کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے۔

۳- ایڈز کا مرض تو مخصوص صورتوں ہی میں متعدی ہے، اس لئے اہل خانہ کے اس کے ساتھ رہنے سے مرض کے لگ جانے کا کوئی خطرہ ہے ہی نہیں، البتہ طاعون جیسے امراض متعدی ہیں، لیکن اسلام کی رو سے ان کے بارے میں نہ تو یہ تصور صحیح ہے کہ وہ بجائے خود متعدی ہیں کہ اسباب ہی پر بھروسہ کیا جائے اور نہ لازماً یہ بیماریاں دوسروں کو لگ جاتی ہیں، طبی نقطہ نظر سے بیماری لگنے کے مواقع ہوتے ہیں نہ کہ بیماری لازماً دوسرے شخص کو لگ جاتی ہے اور اسلام کی رو سے اللہ کے اذن کے بغیر کوئی بیماری کسی کو نہیں لگتی، اسلام احتیاطی تدابیر کے خلاف نہیں ہے، لیکن ذمہ داریوں سے کترانا توکل کے منافی ہے، لہذا طاعون وغیرہ کے مریض کے معالجہ کے سلسلہ میں اس کے متعلقین اور سماج کی جو ذمہ داریاں ہوسکتی ہیں ان سے فرار کی راہ اختیار کرنا جائز نہیں۔

۴- ایڈز کے مریض جب کہ Test کے ذریعہ معلوم ہوا ہو کہ اس کے وائرس نے مرض کی شکل اختیار کر لی ہے اپنی بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی دوسرے کو خون دیتا ہے جب کہ اسے خون دینے کے لئے مجبور نہیں کیا گیا ہے تو وہ دوسروں کو ضرر پہنچانے کی وجہ سے گنہگار ہے اور اگر اس کے اس عمل سے واقعی کسی کو ضرر پہنچ گیا تو وہ تاوان ادا کرنے کا ذمہ دار ہے۔

۵- ایڈز کا مرض مہلک امراض میں سے ہے بشرطیکہ Test سے یہ ثابت ہوجائے کہ وائرس اس پر حملہ آور ہوا ہے اور اس نے مرض کی شکل اختیار کرلی ہے، ورنہ کسی شخص کے خون میں وائرس کی محض موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ وہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوگیا ہے۔

اگر کوئی شخص واقعی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوجاتا ہے تو عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے۔

۶- اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا عورت حاملہ ہوجائے تو اسقاط (Abortion) کرانا ضروری نہیں، کیونکہ وائرس کی بچہ کے جسم میں منتقلی لازماً یہ معنی نہیں رکھتی کہ بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوجائے گا، اور اگر ہوجائے تب بھی کسی بچہ کو پیدا ہونے سے پہلے مار ڈالنے کے لئے کوئی وجہ جواز نہیں ہے، وجہ جواز اسی صورت میں ہے جب کہ ماں کی جان خطرہ میں ہو۔

۷- جب ایڈز کا مرض چھونے سے دوسرے کی طرف منتقل نہیں ہوتا تو جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو اسکول میں داخلہ سے روکنا صحیح نہیں۔

۸- جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کا ممکن حد تک علاج کرنے کی ذمہ داری اس کے والدین وغیرہ پر عائد ہوتی ہے، لیکن اس مرض کا علاج اتنا مہنگا ہے کہ عام آدمی کے بس کی بات نہیں، اس لئے سماج اور حکومت پر اس کے علاج کی ذمہ داری عائد ہوتی ہے۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو یہ پابندی شرعاً درست ہے، کیونکہ حدیث میں آتا ہے:

''جب تم سنو کہ کسی علاقہ میں طاعون پھیلا ہے تو وہاں نہ جاؤ اور اگر تم کسی ایسے علاقہ میں ہو جہاں طاعون پھیلا ہے تو وہاں سے نہ نکلو'' (بخاری، کتاب الطب)۔

لہذا حکومت جو معقول پابندیاں لگائے گی وہ احتیاطی تدابیر کے لئے ضروری ہیں۔

۱۱- استثنائی صورتوں میں طاعون زدہ علاقہ میں جانے یا وہاں سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے، ورنہ ڈاکٹروں کا باہر سے آنا اور پولیس کا انتظامی امور کے لئے باہر جانا بھی ممنوع قرار پائے گا، اور شریعت کا منشاء رفع حرج ہے نہ کہ حرج پیدا کرنا۔

محور سوم

۱- ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور اس کے امراض سے دوسرے لوگوں کو جو اس مریض کے (Contact) میں ہوں باخبر کرے، کیونکہ یہ صورت بڑی حد تک عملی نہیں ہے اور غالباً قانون بھی اس کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ مریض کے راز کو افشاء کرے، علاوہ ازیں اس میں فتنہ کا احتمال ہے کہ اس صورت میں مریض ڈاکٹر سے لڑنے لگے گا، البتہ اگر اس مریض کے متعلقین ڈاکٹر سے پوچھتے ہیں تو اسے صحیح بات بتادینا چاہئے۔

۲- اگر ایک مرد اور ایک عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ اسی غرض سے ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ صحیح صورتحال سے ایک دوسرے کو واقف کرادے۔

۳- اگر دوسرا فریق ڈاکٹر سے پہلے فریق کے بارے میں جس کی جانچ اس نے کی ہے معلومات طلب کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو صحیح معلومات بہم پہنچائے۔

۴- جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوئی ہے تو متعلقہ محکمہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ وقتاً فوقتاً ڈرائیوروں کی بینائی کی طبی جانچ کرائے۔

دوسروں کی ذمہ داری ڈاکٹر پر کیوں کر ڈالی جاسکتی ہے اور جس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہو وہ آخر گاڑی چلائے گا کیسے؟ اور اگر بالفرض

بس چلاتا ہے تو پسنجروں کو اس کی ڈرائیونگ ہی سے خطرہ محسوس ہوگا اور ان کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ میں (Complaint) درج کرائیں۔

۵- ہوائی جہاز کے پائلٹ کی اس کے ڈیوٹی پر آتے وقت ہی جانچ ہوتی ہے کہ اس نے شراب تو نہیں پی ہے، اس لئے اس کے بارے میں یہ سوال خارج از بحث ہے، رہے ٹرین اور بس کے ڈرائیور تو وہ اپنی ڈیوٹی کے اوقات میں شراب پیتے ہیں یا دیگر اوقات میں اس کے بارے میں ڈاکٹر کو کیا معلوم؟

۶- جان کو بچانا اس ڈاکٹر کی بھی ذمہ داری ہے جس کو معلوم ہوا ہے کہ ناجائز حمل کی وجہ سے عورت نے بچہ کو کہیں پھینک دیا ہے، ایسی صورت میں وہ عورت کی رازداری ہرگز نہ کرے، بلکہ معصوم زندہ بچہ کو بچانے کی تدبیر کرے۔

۷- جو شخص شراب کا عادی ہو اس کی عادت چھڑانے کے لئے ڈاکٹر ایک خاص گولی اسے کھلاتے ہیں جس سے وہ قے کرنے لگتا ہے اور اسے یہ باور کرایا جاتا ہے کہ یہ شراب کے اثرات ہیں، نہ یہ کہ شراب میں گولی ملا کر اسے پلائی جاتی ہے، ایک ڈاکٹر سے تحقیق کرنے پر راقم سطور کو یہ بات معلوم ہوئی ہے اور اس کے پیش نظر بطور علاج شراب استعمال کرانے کا سوال پیدا ہی نہیں ہوتا۔

۸- جزئیات اور تفصیلات میں گئے بغیر اصولی بات یہ کہی جاسکتی ہے کہ جو مجرم کھلے مفسد ہیں ان کے فساد سے لوگوں کو بچانے کی کوئی کارگر تدبیر کی جاسکتی ہو تو وہ ضرور کی جانی چاہئے، ڈاکٹر بھی اس ذمہ داری میں شریک ہے۔

۹- اگر کسی بے گناہ شخص پر قتل کا مقدمہ چل رہا ہے اور ڈاکٹر کو اصل مجرم کا علم ہے جو اس کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ بے گناہ شخص کو بچانے کے لئے عدالت میں بیان دے جس سے مجرم مریض کے راز کا افشاء ہو جائے۔

۱۰- اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور اس کے گھر والے یا اور لوگ ڈاکٹر سے اس کی بابت پوچھتے ہیں یا حکومت کو اس سے مطلع کرنا ضروری ہے تو ڈاکٹر ان کو اس سے باخبر کرے، اگرچہ مریض نے اصرار کے ساتھ اس سے منع کیا ہو، بصورت دیگر ہر متعدی مرض کے مریض کی تشہیر کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے، اور کتنے ہی متعدی امراض ایسے ہیں جن کے بارے میں ڈاکٹر کو وہم ہوتا ہے اور وہ خوف و دہشت پیدا کرتے ہیں، گزشتہ سال کا واقعہ ہے کہ سورت (گجرات) میں طاعون کی وباء کا کتنا زبردست پروپگنڈہ کیا گیا جس سے پورے ملک میں خوف پیدا ہو گیا، لیکن اس مرض کے اثرات بہت محدود رہے اور بعد میں ڈاکٹروں نے تردید کی کہ وہ طاعون تھا ہی نہیں، بلکہ نمونیہ جیسی بیماری تھی، لہذا احتیاطی تدابیر کا مطلب یہ نہیں ہے کہ متعدی امراض کے بارے میں خوف کی فضا پیدا کی جائے، ڈاکٹروں کے وہمی پن کو حقیقت سمجھ لیا جائے اور توکل کا دامن چھوڑ دیا جائے۔

طبی اخلاقیات-مسائل واحکام

مولانا اختر امام عادل[1]

محور اول

۱-غیر قانونی علاج

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ وتجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں، اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں، کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم ہوگا؟۔

مالکیہ کے اصول کے مطابق تو ایسے شخص کو علاج کرنے کا کوئی حق ہی نہیں، کیونکہ ان کے نزدیک طبابت کے لئے حاکم وقت سے باقاعدہ قانونی اجازت لینا ضروری ہے، اس کے بغیر طبی عمل صحیح نہیں، اس لئے اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی نقصان پہنچا تو اس کا ضمان اس پر ہوگا، اور شرعاً یہ قابل تعزیر جرم قرار پائے گا، اگرچہ مریض کی اجازت ہی سے اس نے علاج کیا ہو (مواہب الجلیل ۶/۳۲۱، بحوالہ التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۱)۔

ان کے علاوہ دوسرے ائمہ کے یہاں قانونی اجازت کی شرط نہیں ملتی، خصوصاً حنفیہ کے یہاں تو یہ بہر حال شرط نہیں، البتہ طبی لیاقت ومہارت اور فنی تجربہ شرط ہے، خواہ اس نے حکومت سے منظور ادارہ میں تعلیم حاصل کی ہو یا غیر منظور میں، یا اپنے طور پر مطالعہ وتجربہ سے ڈاکٹروں کے درمیان نمایاں مقام حاصل کر چکا ہو اور اکثر اہل تجربہ اس کے تجربہ ومہارت کے قائل ہو گئے ہوں، تو اس کے لئے طبی خدمات انجام دینے کی اجازت ہوگی، اس کی تائید میں فقہ کا وہ جزئیہ پیش کیا جا سکتا ہے، جو ڈاکٹر کے مریض چشم کے لئے سرمہ تجویز کرنے اور اس سے آنکھ کے بے نور ہو جانے کے بارے میں مذکور ہوا ہے (بزازیہ ۵/۸۹)۔

اس کے علاوہ عہد نبوت یا عہد صحابہ میں جن اطباء کا ذکر ملتا ہے، ان میں سے کسی کے بارے میں یہ تذکرہ نہیں ملتا کہ ان سے علاج کرانے سے پہلے قانونی اجازت کا ثبوت مانگا گیا ہو یا حکومت سے اجازت۔ ملے بغیر انہوں نے طبی خدمات انجام نہ دی ہوں، بس صرف اہلیت ومہارت دیکھی جاتی تھی۔

اس لئے اصل مسئلہ کی رو سے تو مذکورہ صورت میں اگر معالج دواؤں اور امراض یا متعلقہ مرض کے بارے میں پوری واقفیت اور تجربہ رکھتا ہو اور اپنے اس علاج کو اس سے قبل بھی کامیاب طور پر آزما چکا ہو تو وہ ضامن نہیں ہوگا اور نہ شرعاً اس کا یہ عمل قابل تعزیر ہوگا، لیکن عصر حاضر میں چونکہ بہت سے نیم حکیم بھی ڈاکٹروں کے صف میں گھس گئے ہیں اور تجربہ ولیاقت کے بارے میں اشتہاری بیانات وشہادتوں پر اعتماد کرنا مشکل ہو گیا ہے، اس بناء پر قانونی اجازت کی شرط لگانا ضروری ہے، تاکہ خطرہ کے وقت حکومت کی قانونی گرفت سے وہ بھی محفوظ رہ سکے اور مریض کو بھی ماہر ڈاکٹر کی خدمات حاصل ہونے میں سہولت ہو۔

۲-طبی بے احتیاطی

جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج ومعالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے شرط نمبر (۳) کی تکمیل نہیں کی، اس کی ذمہ داری تھی

---

[1] ناظم جامعہ ربانی، منورہ شریف، سمستی پور، بہار۔

کہ مریض کے علاج میں طبی تمام رعایتیں ملحوظ رکھتا، اور اس کے ضروری تقاضوں کو پورا کرتا، لیکن اس نے ایسا نہ کرکے غلطی کی، اس لئے وہ ضامن ہوگا (در مختار علی رد المحتار ۵/۴۰۲، البحر الرائق ۸/۳۴۴)۔

البتہ نسیان، یا اسباب و وسائل کی مجبوری کی شکل میں ضمان نہیں ہونا چاہئے، بشرطیکہ اس کی تحقیق ہو جائے۔

۳- بلا اجازت آپریشن

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اسکے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، جب کہ اجازت لینا ممکن تھا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہو گیا، ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اگر چہ وہ ڈاکٹر قانونی طور پر اس آپریشن کا مجاز ہو، اور تجربہ رکھتا ہو، اس لئے کہ ضمان سے بچنے کے لئے تمام ائمہ کے نزدیک محض قانونی اجازت کافی نہیں، امام مالک قانونی اجازت کی شرط ضرور لگاتے ہیں، مگر اس کو کافی تصور نہیں کرتے، مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت بہر حال ضروری ہے، اس کے بغیر ضمان سے ڈاکٹر محفوظ نہیں رہ سکتا (شامی کتاب الاجارہ/۴۸)۔

اس سے ملتی جلتی شکل علامہ شامی نے ''کتاب الجنایات'' میں ''حادثۃ الفتوی'' کے طور پر ذکر کی ہے، وہ یہ ہے کہ کسی نے کسی بچہ کے پیٹ پر چھری سے حملہ کیا اور پیٹ کی کچھ انتڑیاں باہر نکل آئیں، آپریشن کے لئے ماہر ڈاکٹر کو بلا لیا گیا، تو اس نے کہا کہ باہر نکلی ہوئی آنتیں اندر داخل کرنے کے لئے پیٹ کو کچھ اور چیرنا پڑے گا، بچہ کے باپ نے ڈاکٹر کو اس کی اجازت دے دی، ڈاکٹر نے آپریشن کرکے پیٹ پر ٹانکے لگا دیئے، لیکن بچہ زخم سے جانبر نہ ہو سکا، اور اسی رات اس کا انتقال ہو گیا تو ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا (شامی ۵/۳۸۷)۔

اصل میں اجازت کے بعد جب عقد تمام ہو جاتا ہے تو ڈاکٹر پر مریض کا علاج لازم ہو جاتا ہے، اور اصولی طور پر واجبات کی ادائیگی میں پیش آنے والے نقصانات کا ضمان نہیں ہوتا، اسی کو ''مبسوط'' اور ''شامی'' وغیرہ میں ان الفاظ میں بیان کیا گیا ہے۔

''وکذا فعل الحجام ونحوه واجب بالعقد فلا يتقيد بالسلامة'' (شامی ۵/۴۰۴، مبسوط للسرخسی ۹/۶۵)۔

البتہ یہاں اجازت کے تعلق سے اس کی وضاحت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اجازت صراحۃ بھی معتبر ہے، اور دلالۃ بھی، آپریشن کے ہاسپٹل میں اولیاء کا مریض کو لے جانا اس بات کی علامت ہے کہ وہ آپریشن وغیرہ ہر طرح کے علاج کے لئے رضامند ہیں۔

۴- اسی مسئلہ کی دوسری شکل یہ ہے کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جا سکتا، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دینا چاہئے، بشرطیکہ اس طرح کے مریضوں کے بارے میں حکومت کی طرف سے بلا اجازت آپریشن کر دینے کا قانونی جواز ہو، اس لئے کہ اس مریض کو لاوارث مریضوں کے درجے میں رکھا جا سکتا ہے، کیونکہ اس کے اعزہ دنیا میں موجود ہونے کے باوجود اس کے حق میں فی الوقت غیر موجود کے درجے میں ہیں، اس وقت حکومت ہی اس کی ولی ہے، اس بناء پر حکومت کی اجازت کافی ہوگی (التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)۔

دوسری وجہ یہ ہے کہ ڈاکٹر کی طرف سے یہاں کوئی تعدی یا بدنیتی نہیں پائی جاتی، کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے، اس نے تو مریض کی جان بچانے کی نیت سے طبی خدمت انجام دی تھی، اس لئے وہ امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا، جب تک کہ تعدی کا ثبوت نہ مل جائے۔

(شامی ۵/۴۸)۔

یہاں یہ وضاحت بھی مناسب ہے کہ ڈاکٹر اگر شفایاب ہونے کی ضمانت کے ساتھ بھی علاج کرے تو مریض کو ضرر پہنچنے کی صورت میں وہ ضامن نہ ہوگا، اس لئے کہ وہ امین ہے اور امین کے اوپر ضمان کی شرط لگانا باطل ہے (بزازیہ ۶/۳۹۱)۔

محور دوم

متعدی امراض کے احکام

طبی طور پر یہ ایک ثابت شدہ حقیقت ہے کہ بعض امراض پھیلنے اور وبائی شکل اختیار کر لینے کی صلاحیت رکھتے ہیں، مثلاً طاعون، جذام اور ایڈز وغیرہ، ایک زمانہ میں طاعون لوگوں کے لئے پریشان کن تھا، آج سب سے زیادہ پریشان کن ایڈز بن چکا ہے، یہ تمام علم طب کے مسلمہ حقائق ہیں، اسلام بھی ان امراض کی اس تاثیر کا بالکلیہ انکار نہیں کرتا، بعض احادیث سے اس موضوع کے لئے مشکلات سامنے آتی ہیں، لیکن حقیقت بیں نگاہ سے دیکھا جائے تو مسئلہ بالکل آسان ہے، علماء فقہاء اور محدثین نے اس موضوع پر بہت تفصیلی کلام کیا ہے، میں اس تفصیل میں جانا نہیں چاہتا، اور نہ کسی نئی بحث کا دروازہ کھولنا چاہتا ہوں، البتہ اس تعلق سے کچھ ضروری اشارات پیش کرتا ہوں۔

امراض کی منتقلی کے متعلق کئی احادیث آئی ہیں:

۱- ایک مشہور حدیث حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے، کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''لا عدوی ولا طیرة ولا ہامة ولا صفر و فر من المجذوم کما تفر من الأسد'' (رواہ البخاری (مشکوۃ/۳۹۱)۔

(بیماری کا ایک سے دوسرے کو لگنا، بدشگونی، ہامہ اور صفر یہ سب چیزیں بے حقیقت ہیں (البتہ) تم جذامی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو)۔

اس حدیث میں ایک طرف عدوی (امراض کے متعدی ہونے) کا انکار کیا جا رہا ہے، دوسری طرف مجذوم سے اس طرح بھاگنے کو کہا جا رہا ہے، جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، گویا جذام منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے۔

۲- حضرت ابوہریرہؓ ہی کی سند سے ایک روایت اور نقل کی گئی ہے:

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ''کسی بیماری کا ایک سے دوسرے کو اڑ کر لگنا، ''ہامہ'' اور ''صفر'' ان سب کی کوئی حقیقت نہیں، ایک دیہاتی نے عرض کیا یا رسول اللہ تو پھر ان اونٹوں کے بارے میں کیا کہا جائے گا (جو اپنی تندرستی اور اپنی جلد کی صفائی ستھرائی کے اعتبار سے) ہرن کی مانند ریگستان میں دوڑتے پھرتے ہیں، لیکن جب کوئی خارشی اونٹ مل جاتا ہے تو وہ دوسروں کو بھی خارش زدہ بنا دیتا ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: (اچھا تو بتاؤ) پہلے اونٹ کو کس نے خارش زدہ بنایا؟'' (حوالہ سابق)۔

اس روایت میں بظاہر امراض کے منتقل ہونے کے تصور کو غلط قرار دیا گیا ہے۔

۳- جبکہ وہیں پر عمرو ابن شعیب عن ابیہ کی سند سے یہ روایت بھی نقل کی گئی ہے۔

فرماتے ہیں کہ وفد ثقیف میں ایک مجذوم تھا، جو حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے ہاتھ پر بیعت کرنے کے لئے آیا تھا، لیکن حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کو یہ اطلاع بھجوا کر اپنے پاس آنے سے منع کر دیا کہ ہم نے تمہاری بیعت لے لی، اس لئے تم وہیں سے لوٹ جاؤ (مشکوۃ)۔

اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بعض امراض منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، مگر اسی کے بالمقابل ایک اور حدیث سامنے آتی ہے:

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑ کر اس کو کھانے کے پیالہ میں اپنے ساتھ شریک کیا اور فرمایا کہ کھاؤ، میرا اللہ پر اعتماد و بھروسہ ہے، اور میں اسی کی ذات پر توکل کرتا ہوں (مشکوۃ/۳۹۲)۔

اس طرح کی مختلف روایات منقول ہوئی ہیں، جنہوں نے علماء کو حیرانی میں ڈال دیا ہے، بہت سے علماء کا خیال یہ ہے کہ اصل بات تو وہی ہے کہ (لاعدوی) بیماری منتقل نہیں ہوتی، لیکن جن روایات میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے مجذوم یا مطعون سے الگ رہنے کو کہا ہے، ان سے مقصود محض عقیدہ کا تحفظ اور کسی طرح کی بدگمانی کا دفاع ہے، یعنی کوئی شخص جب کسی بیمار سے قریب ہوگا اور اللہ کی مرضی سے اس کو بھی وہی مرض ہو جائے گا، تو وہ خیال کر سکتا ہے کہ شاید فلاں کی بیماری میری طرف منتقل ہوگئی، حالانکہ بات یہ نہیں ہوگی، اس بنا پر بطور احتیاط ایسے بیماروں سے الگ رہنے کو کہا گیا۔

لیکن محققین علماء اس طرف گئے ہیں کہ اصولی طور پر انتقال مرض کی خاصیت سے انکار نہیں کیا جاسکتا، جیسا کہ خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے مجذوم سے بھاگنے کو کہا، جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، شیر میں انسان کو ہلاک کرنے کی صلاحیت ہے، اسی طرح اس مرض میں انتقال کی صلاحیت ہے، اگرچہ سب کچھ اللہ کی مرضی ومشیت سے ہوتا ہے، لیکن بطور تدبیر جس طرح جھکی دیوار کے پاس سے انسان بھاگتا ہے اسی طرح ان امراض کا حال ہے، محض فساد عقیدہ سے بچانا اگر اس کی بنیاد ہوتا، تو خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے وفد ثقیف کے مجذوم کو اپنے پاس کیوں نہ آنے دیا، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس تو اس طرح کا کوئی خطرہ بہرحال نہیں تھا اور جن روایات میں ''عدوی'' کی بظاہر نفی کی گئی ہے، اس سے مراد یہ ہے کہ یہ امراض بطور خود بغیر خدا کی مرضی کے منتقل نہیں ہوتے، اس لئے یہ تصور غلط ہے کہ خود بیماری کسی اچھے آدمی سے لپٹ جاتی ہے، بلکہ اللہ کے حکم سے ایسا ہوتا ہے۔

البتہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم توکل کے اعلیٰ مقام پر فائز تھے، اس لئے کبھی مجذوم کے ساتھ خدا کے بھروسہ پر کھانا بھی تناول فرمایا، یا اس بناء پر کہ ہوسکتا ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کو بذریعہ وحی اس خاص مجذوم کے بارے میں معلوم ہو گیا ہو کہ ان کا مرض مجھ تک منتقل نہیں ہوگا، بعد کے لوگوں میں نہ یہ توکل ہوسکتا ہے اور نہ ایسا کوئی ذریعہ خبر، اسلئے اس دارالاسباب میں سبب کے طور پر ان امراض سے دور رہنا ہی مناسب ہے، علامہ نووی، ملا علی قاری اور شیخ نور چشتی وغیرہ علماء کا مسلک یہی ہے، حضرت ابو ہریرہؓ کا مسلک بھی یہی نقل کیا گیا ہے (شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۰، مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۹/۳)۔

غرض اس تفصیل کی روشنی میں یہ بات ماننی پڑتی ہے کہ بعض امراض طبعی طور پر خدا کی مرضی سے منتقل ہوتے ہیں اور پھیلتے ہیں اور ایسے امراض سے انسان کو بچنا اور دور رہنا سبب کے طور پر ضروری ہے، اس تصور کے ساتھ سوالنامہ میں مذکور سوالات کے جوابات ملاحظہ فرمائیں:

۱- ایڈز کا مریض کیا کرے؟

جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے جائیں، اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس کو چھپائے، اگر اسے خوف ہو کہ اس مرض کا اظہار ہو جانے کے بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، البتہ اس پر ضروری ہے کہ وہ اپنے طور پر ہر ایسی حرکت سے احتیاط کرے، جس سے ایڈز کا مرض دوسرے کی طرف منتقل ہوتا ہے، مثلاً شادی بیاہ، کسی کو خون دینا، یا کسی سے لڑنا وغیرہ، لیکن اگر کوئی ایسا عمل ناگزیر ہی ہو جائے اور کوئی حکمت عملی اس عمل سے اسے باز نہ رکھ سکے تو اس وقت ضروری ہے کہ وہ اپنے مرض سے اپنے گھر والوں کو آگاہ کردے، تاکہ لوگ اسے اس کام کے لئے مجبور نہ کریں، مثلاً شادی بیاہ ہی کا معاملہ ہے، ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ وہ ہرگز کسی ایسی لڑکی سے شادی نہ کرے جو اس مرض سے محفوظ ہو، بلکہ اگر اسے شادی کرنی ہی ہو تو خفیہ طور پر کسی ڈاکٹر سے کسی ایسی لڑکی کا پتہ معلوم کرے، جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے جاتے ہوں اور اس سے شادی کرلے۔

رہا اولاد کا مسئلہ تو اس کے لئے اصولی طور پر عزل یا کوئی مانع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی، اس لئے کہ فقہاء نے عزل کرنیکی اس وقت اجازت دی ہے جب کہ فساد زمان کی بناء پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کے لئے راضی ہو یا نہ ہو، اور اگر دونوں رضامند ہوں تب تو کوئی بات ہی نہیں۔ (ردالمحتار ۲/۴۱۲، کذا فی الہندیہ ۵/۳۵۶، خانیہ ۳/۴۱۰)۔

جب بری نسل کے خطرے سے عزل کی اجازت ہے، تو یہاں زیر بحث صورت میں نہ صرف یہ کہ اولاد نہایت بری، مفلوج اور ایڈز زدہ پیدا ہونے کا اندیشہ ہے، بلکہ اس کا بھی خطرہ ہے کہ اگر نسل بے احتیاطی کرے تو پورا معاشرہ ایڈز کے خوفناک وباء میں مبتلا ہو جائے گا، ظاہر ہے کہ اس صورت میں بدرجہ اولیٰ نہ صرف یہ کہ مانع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی، بلکہ واجب قرار دیا جائے گا، اس لئے کہ یہاں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔

۲- مریض کی بے احتیاطی کے وقت ڈاکٹر کا رویہ

اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپانے کے باوجود تمام احتیاطی تدابیر پر عمل کر رہا ہے تب تو ڈاکٹر کو افشاء راز کرنے کی ضرورت نہیں، لیکن اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو کہ مریض ممکنہ حد تک احتیاط نہیں کر رہا ہے، تو شرعاً اس کو اجازت ہوگی کہ وہ اس مرض کا افشاء مریض کے اہل خانہ پر کردے، تاکہ وہ لوگ اپنے طور پر اس سے محتاط رہ سکیں، اگرچہ بظاہر یہ کسی مسلمان کے عیب کا افشاء کرنا ہے، جس کی عام حالات میں ممانعت آئی ہے، لیکن بعض خاص حالات ایسے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں کسی ایک شخص کی ذاتی عزت وناموس کی رعایت بہت سے لوگوں کے ضرر کا باعث بن جاتی ہے، اسی لئے علماء اور شارحین حدیث نے ایسے حالات کا استثناء کیا ہے، جن میں ایک کی وجہ سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچنے کا

اندیشہ ہو (مرقاۃ شرح مشکوۃ ۱/ ۲۰۷، شرح مسلم للنووی ۲/ ۳۲۲)۔

خود حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی اس قسم کی بعض چیزوں کا استثناء کیا ہے، حضرت جابر کی سند سے ایک روایت نقل کی گئی ہے:

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: "مجالس کی باتیں امانت ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، یعنی حرام خون بہانے، یا زنا کاری، یا ناحق کسی کا مال لوٹنے کی مجلسیں" (مشکوۃ شریف/ ۴۳۰)۔

اس اصول کی روشنی میں ڈاکٹر اگر مریض کی بے احتیاطی سے خوف کرتا ہے تو اس کو اس کے خاندان یا متعلقین پر اصل صورت حال واضح کردینی چاہئے، اور اس مریض کے متعلق ضروری احتیاط کا مشورہ دے دینا چاہئے، البتہ ڈاکٹر کوشش کرے کہ خود مریض کو یہ نہ معلوم ہو کہ اس کا راز کھل چکا ہے، اس کے لئے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی چوکنا اور محتاط کردینا چاہئے۔

۳- ایڈز کے مریض کے لئے خاندان کا رویہ

ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض سے اہل خانہ اور متعلقین کا سبب کے طور پر محتاط رہنا بہر حال ضروری ہے، لیکن اس طور پر کہ مریض اپنی خفت محسوس نہ کرے اور نہ اس طور پر کہ اسے احساس ہو کہ اسے اچھوت سمجھا جارہا ہے، خصوصاً ایڈز کے مریض کے ساتھ حکمت عملی پر مبنی رویہ باسانی برتا جاسکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز کے بارے میں یہ معلوم ہے کہ وہ عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا، اس لئے ضروری حد تک غیر محسوس طریقے پر احتیاط کرنا کچھ مشکل نہیں، رہا اس کی شادی بیاہ کا مسئلہ تو اس کے لئے وہی طریقہ اختیار کیا جاسکتا ہے جو سوال نمبر (۱) کے جواب میں عرض کرچکا ہوں۔

۴- مرض کی منتقلی کی کوشش

ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے، اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے مجامعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا، جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا، اس طرح کی تمام شکلوں میں فقہاء کا اصول یہ ہے کہ جو شخص سبب قتل یا سبب ہلاکت بنا ہے وہ تو بہر حال قابل سزا ہے، البتہ ضمان کے بارے میں تفصیل یہ ہے کہ اس عمل میں قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کے اختیار کا کچھ دخل تھا یا نہیں؟ اگر اس نے اس عمل کو اپنے اختیار سے کیا تھا، چاہے اس نے لاعلمی میں کیا ہو، تو سبب قتل بننے والے شخص پر ضمان واجب نہیں ہوگا، لیکن اگر اس عمل کے وجود میں آنے کے اندر مقتول یا مبتلی کا کوئی اختیار شامل نہیں تھا، تو اس صورت میں ضمان واجب ہوگا۔

فقہ کی کتابوں میں اس کی ایک مثال ملتی ہے، کہ ایک شخص نے دوسرے شخص کو شربت میں زہر ملا کر پینے کے لئے پیش کیا اور پینے والے نے لاعلمی میں اسے پی لیا اور ہلاک ہوگیا یا کوئی سخت نقصان پہنچا، تو اگر چہ شربت پلانے والا سخت مجرم اور گنہگار ہے اور اسلامی عدالت اس کے لئے کوئی سزا تجویز کرسکتی ہے، لیکن ضمان اس پر واجب نہیں، اس لئے کہ پینے والے نے شربت اپنے اختیار سے پیا تھا، اگر چہ وہ زہر کے بارے میں بے خبر تھا، اس موت یا نقصان کا تنہا ذمہ دار پلانے والا ہی نہیں ہے، بلکہ خود پینے والا بھی اس میں کسی نہ کسی درجہ میں شریک ہے، البتہ اگر کسی کو اکراہ کے ساتھ زہر میں ملا ہوا شربت پلایا گیا اس طور پر کہ زبردستی منہ میں انڈیل دیا گیا، یا ٹپکایا گیا تو پلانے والے پر ضمان واجب ہوگا، اس پر تمام ائمہ حنفیہ متفق ہیں۔

(رد المحتار ۵/ ۳۸۵، خانیہ ۳/ ۴۴۰، البحر ۸/ ۲۹۴، ۲۹۵، عالمگیری ۶/ ۶)۔

اس اصول اور فقہی جزئیہ کی روشنی میں زیر بحث صورت کو دیکھا جائے تو ایڈز زدہ مریض جب اپنا خون کسی کو دیتا ہے، یا بیوی سے جماع کرتا ہے اور اس طرح ایڈز کے جراثیم منتقل کرنے کی کوشش کرتا ہے تو اس عمل میں مریض کے ساتھ خون لینے والے اور بیوی کی بھی کسی نہ کسی درجے میں شرکت پائی جاتی ہے، اس لئے مریض پر ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ قابل سزا ضرور ہے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی، یا خون دیا

تو اس صورت میں بھی قانونی ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ گنہگار مجرم اور قابل سزا قرار پائے گا، مگر شکل اول سے کچھ کم، اس لئے کہ اس شکل میں تعدی کا قصد موجود نہیں ہے۔

۵-ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز میں گرفتار ہوگیا، یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے؟۔

اس سلسلے میں فقہاء حنفیہ کے نزدیک اصولی بات یہ ہے کہ جب تک مرد کے اندر کوئی ایسا مرض لاحق نہ ہوجائے جس کی وجہ سے وہ جماع کی قدرت ہی سے محروم ہوجائے، اس وقت تک عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا کوئی حق نہیں ہے، اور خطرناک سے خطرناک مرض بھی اگر قوت جماع کو ختم نہیں کرتا تو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، اس کی مثال میں جنون، جذام اور برص وغیرہ امراض کا حوالہ دیا گیا ہے، اس لئے کہ مقصد نکاح جماع ہے، جب تک یہ مقصد حاصل ہو رہا ہے، امراض کی بناء پر نکاح متاثر نہیں ہوسکتا، حنفیہ میں شیخین کا یہی مسلک ہے، ان کے علاوہ امام عطاء، نخعی، عمر ابن عبد العزیز، ابی زیاد، ابوقلابہ، ابن ابی لیلی، امام اوزاعی، ثوری، خطابی اور داؤد ظاہری وغیرہ کا بھی مسلک یہی ہے اور ''مبسوط'' کے مطابق صحابہ میں حضرت علیؓ اور حضرت عبداللہ ابن مسعودؓ کی رائے بھی یہی ہے، البتہ حنفیہ میں امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ اس کے قائل ہیں کہ مرض اگر خطرناک اور بھاری ہو تو فسخ نکاح کا عورت مطالبہ کرسکتی ہے، صاحب فتح القدیر نے ان حضرات کے دلائل کا بہت ہی مفصل اور عمدہ جائزہ لیا ہے، جس سے بجا طور پر مسلک حنفیہ کی قوت ثابت ہوتی ہے۔ (ردالمحتار ۲/۶۴۸، ۶۴۹، عالمگیری ۱/۵۳۶، فتاوی قاضی خاں ۱/۴۱۳)۔

اس اصول کی روشنی میں عورت کو ایڈز کی بناء پر حنفیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق حاصل نہیں ہوگا، اس لئے کہ چاہے یہ کتنا ہی خطرناک مرض ہو، مگر اس سے جماع کی قدرت ختم نہیں ہوتی اور جہاں تک مرض کے منتقل ہونے کی بات ہے تو برص اور جذام بھی تو طبی لحاظ سے منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، لیکن اس کے باوجود فقہاء نے فسخ نکاح کا حق نہیں دیا۔

البتہ امام محمد اور ائمہ ثلاثہ کے اصول کے مطابق ایڈز کی بنا پر فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، اور اپنا خیال یہ ہے کہ آج کے دور میں ایڈز کی خطرناک صورت حال دیکھتے ہوئے اگر امام محمد کے قول پر فتوی دیا جائے، تو حالات کے زیادہ مناسب اور فقہی اصطلاح ''ارفق للناس'' ہوگا، یا دوسری صورت جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے کہ کوئی شافعی، مالکی، حنبلی یا مجتہد قاضی جو فروعات میں دلائل کی بناء پر اپنے امام سے اختلاف کرنے کا اہل ہو، ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح کا فیصلہ کردے، تو یہ فیصلہ درست اور نافذ ہوگا، اس لئے کہ مجتہد فیہ مسائل میں حکم حاکم، یا فیصلہ قاضی مرجح کی حیثیت رکھتا ہے، اس لئے عورت اپنا مسئلہ اس طور پر حل کرانا چاہے تو کراسکتی ہے (ردالمحتار ۲/۶۴۹، خانیہ ۱/۴۱۳)۔

۶-ایڈز کی بناء پر اسقاط حمل

جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرا سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کرسکتا ہے؟، کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ اور حکومت کے لئے بار ہوگا۔

اس مسئلہ کی دو شکلیں ہیں:

۱۔ اسقاط حمل اس مدت سے پہلے کردیا جائے جس کے بعد بچے کے اندر روح ڈال دی جاتی ہے اور اس کی تخلیق اعضاء کا کام شروع ہوجاتا ہے۔

۲۔ دوسری شکل یہ ہے کہ اسقاط حمل نفخ روح کی مدت کے بعد کیا جائے، نفخ روح کی مدت قدیم فقہاء نے ایک سو بیس دن یا چار ماہ مقرر کی ہے، مگر علامہ شامی کے بقول یہ مدت بذات خود مقصود نہیں ہے، بلکہ مقصود نفخ روح اور تصویر اعضاء ہے اور یہ مقصد اگر اس مدت سے قبل ہوجائے تو بھی حکم میں کوئی فرق نہ آئے گا (ردالمحتار ۲/۴۱۲)۔

پہلی شکل کی فقہاء نے عذر کے وقت اجازت دی ہے، اگر شوہر کی اجازت ہو تب تو کوئی بات ہی نہیں، اور نہ ہو تو بھی بہت سے فقہاء نے عورت

کو اس کی اجازت دی ہے، فقہ کی کتابوں میں اعذار کی جو فہرست دی گئی ہے اس میں ایک اہم عذر ''ولد سوء'' کی تخلیق کا اندیشہ بھی ہے، اس بنیاد پر ایڈز کی مریض خاتون نفخ روح کی مدت سے قبل بلا کراہت اسقاط حمل کرا سکتی ہے، اور اگر وہ اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اس کو اس پر مجبور کر سکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز زدہ مریض بچہ سے زیادہ ''ولد سوء'' کا مصداق آج کے دور میں کون ہو سکتا ہے؟

البتہ دوسری شکل میں جب طبی تحقیق و معائنہ کے بعد ثابت ہو گیا کہ بچہ کے اندر جان پیدا ہو گئی ہے اس وقت اسقاط حمل ایڈز کے خوف کی بناء پر ''فتاوی خانیہ'' کے مطابق جائز ہے، لیکن فقہ کی دیگر کتابوں اور عام اصول کے لحاظ سے یہ قول قوی معلوم نہیں پڑتا، اس لئے کہ ماں ایڈز میں مبتلا ہونے کی صورت میں پیٹ کے بچے کو دو طرح کی ہلاکتوں کا سامنا ہے، ایک ہلاکت محتمل ہے، وہ یہ کہ حمل یا ولادت یا رضاعت کے دوران ایڈز کے جراثیم بچہ میں منتقل ہو جائیں، جو کسی زمانہ میں بچہ کو ہلاک کر سکتے ہیں، دوسری صورت یقینی ہے وہ یہ کہ بچہ کو اسقاط حمل کے ذریعہ اسی وقت ہلاک کر دیا جائے، ظاہر ہے کہ جس بچہ میں جان ڈالی جا چکی ہے اور وہ ایک انسان بن چکا ہے، اس کو قتل کرنا بہر حال جائز نہیں، جہاں تک مصیبت و ہلاکت کا تعلق ہے تو یہ کوئی عقل مندی یا بچہ کے ساتھ ہمدردی نہیں کہ جو بچہ ایڈز کے خطرے کی بناء پر کل مرنے والا ہو اس کو آج ہی مار دیا جائے اور جس بچہ کی ہلاکت اب تک محتمل یا ظنی ہو، اس کو یقینی اور فی الحال ہلاکت میں تبدیل کر دیا جائے، اس بناء پر بچہ میں جان ڈالے جانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہ ہونا ہی راجح معلوم ہوتا ہے، جہاں تک سماج اور حکومت کا تعلق ہے، اس کے قابل احتیاط و احتراز مریضوں میں ایک یہ بچہ بھی شامل ہو جائے گا۔ (رد المحتار ۵/۳۰۵، ۲/۴۱۲، البحر الرائق ۸/۳۴۴، عالمگیری ۶/۳۵، ۵/۳۵۶، بزازیہ ۶/۳۸۵، فتاوی خانیہ ۳/۴۱۰)۔

تعلیمی اداروں میں ایڈز کے مریض بچوں کا داخلہ

جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہیں، اس لئے کہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اور اس کے لئے اسکول کے ارباب انتظام محتاط انتظامات کر سکتے ہیں اور نہایت مثبت طور پر اس مرض کے منفی نتائج سے بچا جا سکتا ہے، آپس کی لڑائی ہو یا جنسی بے راہ روی، یہ دونوں چیزیں ایسی ہیں جن سے ان بچوں کو دور رکھنے کے لئے مناسب انتظامات کئے جا سکتے ہیں، مگر ان محتمل اور عارضی چیزوں کی بناء پر ایڈز زدہ بچوں کو تعلیم سے محروم کرنے کا جواز سمجھ میں نہیں آتا۔

اس باب میں مجذوم کے تعلق سے وہ مسئلہ دلیل راہ بن سکتا ہے جو علامہ نووی نے علماء کے حوالہ سے ''شرح مسلم'' میں نقل کیا ہے، یہ ہے کہ جو لوگ جذام میں مبتلا ہو جائیں کیا ان کو مسجد، بازار، چراگاہ یا پانی لینے کی جگہ وغیرہ سے روکا جائے گا یا نہیں؟ مراد ایسے مقامات ہیں جن سے انسان یا مسلمان ہونے کے ناطے ہر ایک کو استفادہ کا حق ہے، اکثر علماء کا خیال یہ ہے کہ اگر ایسے مریضوں کی معتدبہ تعداد ہو جائے تو حکومت پر ان کے لئے جداگانہ نظام بنانا لازم ہے، اور بعض نے لازم تو نہیں قرار دیا، مگر اس کی ترغیب دی، لیکن اس پر تمام ہی متفق ہیں کہ جداگانہ نظم ہونے سے قبل، جذام یا اس جیسے دوسرے متعدی امراض کے مریضوں کو عمومی مقامات سے روکا نہیں جائے گا، خواہ ان کی تعداد قلیل ہو یا کثیر، بلکہ احتیاطی تدابیر اور حکمت عملی کے ذریعہ ان کو استفادہ کا موقعہ اس طور پر دیا جائے گا کہ دوسروں کو نقصان نہ پہنچے، اس کی مثال دیتے ہوئے علامہ نووی نے لکھا ہے کہ اگر ایسے مریضوں کے پانی نکالنے سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو ان کے لئے پانی کا جداگانہ انتظام ہونے تک کچھ ایسے لوگوں کو مقرر کرنا ہوگا جو ان کے لئے پانی نکال دیا کریں، تاکہ ان مریضوں کو عام لوگوں سے اختلاط کی ضرورت پیش نہ آئے (شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۴)۔

اس طور پر ہم سمجھ سکتے ہیں کہ تعلیمی ادارے بھی عام استفادہ کے ادارے ہیں، اس لئے ایڈز کی بناء پر کسی کو اس سے انتفاع سے روکا نہیں جا سکتا، بلکہ ضروری ہے کہ یا تو ایسے طلبہ کی تعلیم و تربیت کا جداگانہ انتظام کیا جائے، یا ان ہی اداروں میں محتاط طریقہ کار اختیار کرتے ہوئے ان کو تعلیمی استفادہ کا موقع دیا جائے۔

۸- اس سوال کا جواب (۳) کے تحت گزر چکا ہے۔

۹- ایڈز، مرض الموت کے حکم میں نہیں

یہاں ایک اہم ترین سوال یہ بھی ہے کہ ایڈز، نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو کیا ان کے

لئے مرض الموت کا حکم ہوگا؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے؟۔

اس سوال کے جواب کے لئے اولاً مرض الموت کا حقیقی مفہوم ہمارے ذہنوں میں ہونا ضروری ہے، فقہاء کی تصریحات کے مطابق مرض الموت وہ مرض کہلاتا ہے جس میں انسان ایسی پوزیشن میں پہنچ جائے کہ وہ صاحب فراموش ہوجائے اور امروز فردا میں اس کے مرجانے کا اندیشہ ہو، اور وہ اپنے معمول کے مطابق حوائج اصلیہ کی تکمیل پر قادر نہ ہو، مثلاً ایک معلم کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ تدریس کے فرائض انجام نہ دے سکے، دکاندار کا یہ ہے کہ وہ اپنی دکان کی ڈیوٹی انجام نہ دے سکے اور عورت کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ امور خانہ داری کی انجام دہی پر قدرت نہ رکھے وغیرہ، البتہ بیت الخلاء یا کھانے پینے کے لئے گھر میں چلنا پھرنا، یا دواخانہ وغیرہ جانے کے لئے ضرورتاً باہر نکلنا مرض الموت کے لئے مانع نہیں (فتاوی بزازیہ علی الہندیہ ۶/ ۴۳۴، فتاوی عالمگیری ۸/ ۱۰۹، رد المحتار ۲/ ۵۶۹)۔

لیکن اگر مرض طول پکڑ جائے (جس کی مدت کم از کم بقول علامہ ناطفی فقہاء نے ایک سال مقرر کی ہے) اور امروز فردا کی ہلاکت وموت کا خطرہ ٹل جائے، یا اپنے دوسرے معمولات وہ بخوبی انجام دیتا ہو تو یہ مرض الموت کے حکم میں نہ ہوگا (فتاوی خانیہ کتاب الوصایا ۳/ ۵۰۲)۔

مرض الموت کی اس تعریف کے لحاظ سے ایڈز اس کے ذیل میں نہیں آتا اور ایڈز کے مریض کے لئے موت ووفات کے احکام جاری نہ ہوں گے، اس لئے کہ ایڈز پیدا ہونے کے بعد مریض فوراً ہلاک نہیں ہوجاتا، بلکہ سالوں سال اس کے بعد بھی زندہ اور بظاہر تندرست رہتا ہے، اور اپنے سارے کام بھی کرتا رہتا ہے، اس لئے اگرچہ یہ ناقابل علاج مرض ہے، مگر مرض موت نہیں، ہاں اگر ایڈز اس درجہ پر پہنچ جائے کہ انسان صاحب فراش بن جائے، اس کے جسم کا سارا دفاعی نظام کھوکھلا ہوجائے اور اپنے معمول کے کاموں کی طاقت وقدرت ختم ہوجائے تو اب سے یہ مرض مرض الموت کے دائرے میں داخل ہوجائے گا۔

رہا طاعون اور کینسر کا معاملہ تو طاعون پر تو باقاعدہ فقہاء اظہار خیال کر چکے ہیں، وہ یہ کہ طاعون بلاشبہ مرض الموت ہے، اگر کوئی انسان اس میں مبتلاء ہوجائے تو اس پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، اس میں کوئی کلام نہیں، اس لئے کہ طاعون کا مریض بالعموم بہت دنوں زندہ نہیں رہ سکتا، البتہ اگر طاعون کسی شہر، علاقہ یا محلہ میں پھیلا ہوا ہو اور خود وہ شخص (مثلاً زید) اب تک اس میں مبتلا نہ ہوا ہو، تو اس پر فقہاء نے کلام کیا ہے، علامہ شامی نے "فتح القدیر" کے حوالہ سے شافعیہ کا مسلک یہ نقل کیا ہے کہ یہ حالت بھی مرض الموت کی ہے، مشائخ حنفیہ سے اس سلسلے میں کوئی صراحت نہیں ملتی، البتہ ان کے قواعد کی رو سے اگر ہلاکت کا خوف غالب ہوجائے اس طور پر کہ طاعون دیکھتے دیکھتے گھر میں داخل ہوجائے اور افراد خانہ بھی اس میں مبتلا ہونے لگیں تو اس صورت میں یہ مرض الموت بن جائے گا، لیکن اگر ابھی طاعون کی وباء اس کے گھر سے دور ہو، اور ہلاکت کا خوف اس قدر غالب نہ ہو تو یہ مرض الموت نہیں ہوگا (رد المحتار ۲/ ۵۶۹)۔

کینسر کو ہم طاعون پر قیاس کر سکتے ہیں، مگر اس وقت جب کہ یہ شدید صورتحال اختیار کرلے، اس لئے کہ دیکھا جاتا ہے کہ کینسر کا مریض انکشاف کے بعد فقہاء کی اصطلاح میں طویل مدت تک زندہ نہیں رہتا، اس بنا پر کینسر کے مریض کو مریض موت قرار دینا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

۱۰- وبائی علاقہ میں آمد ورفت

ایک اہم مسئلہ اس باب میں ان علاقوں میں آمد ورفت کا ہے جن میں طاعون یا اس جیسے مہلک امراض پھیلے ہوتے ہوں۔

اس سلسلے میں اتنی بات تو طے ہے (جیسا کہ محور دوم کے شروع میں عرض کیا جاچکا ہے) کہ بعض امراض میں طبی اعتبار سے متعدی ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے، جس کی تائید شریعت اسلامیہ بھی کرتی ہے، اس لئے فساد عقیدہ کی وجہ سے نہیں، بلکہ خود طبی لحاظ سے بھی ان علاقوں میں آمد ورفت مناسب نہیں، اور اگر اس تعلق سے حکومت کوئی پابندی عائد کرتی ہے تو اس کا اقدام شرعاً غلط نہ ہوگا، یہی جمہور علماء کا مسلک ہے، علامہ نووی نے بعض صحابہ کا اختلاف نقل کیا ہے، مگر وہ اس قدر موثر نہیں، مثلاً حضرت عمر فاروق، حضرت عبد اللہ بن مسعود، حضرت عمرو بن العاص کے اختلاف کا ذکر کیا ہے، لیکن یا تو ان حضرات تک حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی اس سے متعلق حدیثیں نہیں پہنچیں یا کسی دوسری مصلحت کی بنا پر انہوں نے آمد ورفت کی اجازت دی، یا اس کا مطلب کچھ اور ہے (شرح مسلم للنووی ۲/ ۲۲۸-۲۲۹)۔

جب کہ اس بارے میں صریح احادیث ملتی ہیں، ایک حدیث "ابوداؤد شریف" میں آئی ہے:

حضرت یحییٰ ابن عبداللہ ابن بجیر کہتے ہیں کہ مجھ سے اس شخص نے بیان کیا کہ جس نے حضرت فروۃ ابن مسیک سے یہ روایت سنی تھی کہ انہوں نے کہا کہ میں نے عرض کیا: یارسول اللہ! ہمارے پاس ایک زمین ہے جس کو ابین کہا جاتا ہے اور وہ ہماری زراعت اور غلہ کی زمین ہے (یعنی وہ غلہ کی منڈی ہے، جہاں تجارت کے لئے دوسری جگہوں سے غلہ لاکر جمع کیا جاتا ہے، اور دوسرے شہروں میں بھیجا جاتا ہے) لیکن اس زمین کی وبا سخت ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اس کو چھوڑ دو، کیونکہ وباء اور بیماری کا قرب ہلاکت وموت کا باعث ہوتا ہے (مظاہر حق)۔

اس سے معلوم ہوا کہ کسی بھی وبائی علاقہ میں، خواہ طاعون کا علاقہ ہو یا کسی وبائی مرض کا، اس کا حکم یہی ہے کہ ایسی جگہ نہیں جانا چاہئے اور اس کا تعلق محض ''عدوی'' سے نہیں، بلکہ طب سے ہے، اس لئے کہ فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم کے مطابق بیماری کے قریب رہنے یا وبائی آب وہوا میں سانس لینے سے جسم کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کر جانے کا پورا اندیشہ ہے، اس لئے ایسے مقامات پر نہیں جانا چاہئے (مرقاۃ شرح مشکوۃ ۹/۱۱)۔

اور اگر حکومت ایسے مقامات پر جانے پر پابندی لگاتی ہے تو شریعت اور طب دونوں اعتبار سے اس کا اقدام درست ہوگا، فقہاء کا عندیہ بھی یہی ہے۔ (فتاوی بزازیہ کتاب الجنایات ۶/۳۸۶)۔

طاعون کے بارے میں توصراحت کے ساتھ حدیثیں آئی ہیں، مثلاً ایک روایت یہ ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''إن هٰذا السقم عذب به الأمم قبلكم فإذا سمعتم به فی الأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلاتخرجوا فرارا'' (مسلم شریف ۶/۲۲۸)۔

(بلاشبہ یہ وہ مرض ہے جس کے ذریعہ سابقہ امتوں کو عذاب دیا گیا، پس تم کو کسی جگہ اس کے ہونے کا علم ہو تو اس جگہ مت جاؤ اور اگر تمہاری موجودگی میں یہ وبا پھیل جائے تو اس سے بھاگ کر نکلنے کی کوشش نہ کرو)۔

اسی مفہوم کی ایک روایت حضرت عبدالرحمن بن عوف رضی اللہ عنہ سے بھی منقول ہے، جو انہوں نے حضرت فاروق اعظم کے سفر شام کے دوران مقام عمواس میں طاعون پھیلے ہوئے ہونے کی اطلاع ملنے کے بعد سنایا تھا، حضرت فاروق اعظم نے اکابر صحابہ کے مشورہ سے یہ طے کرلیا کہ اب سفر کو ملتوی کر کے واپس ہوجائیں، جس پر حضرت ابوعبیدہ رضی اللہ عنہ کو اعتراض بھی ہوا، انہوں نے کہا کہ آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں؟ اسی موقع پر حضرت عمر رضی اللہ عنہ نے یہ تاریخی جملہ ارشاد فرمایا (جو دراصل کسی موقع پر خود سرور دوجہاں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان پاک سے صادر ہوا تھا) ''ہاں ہم اللہ کی تقدیر سے اللہ کی تقدیر ہی کی طرف بھاگتے ہیں''۔

اتفاق سے حضرت عبدالرحمن بن عوف رضی اللہ عنہ جن کے پاس متعلقہ حدیث موجود تھی اس مشاورت کے وقت موجود نہ تھے (ورنہ کوئی اختلاف ہی نہ ہوتا اور نہ مشورہ کی حاجت ہوتی) جب وہ تشریف لائے تو مذکورہ حدیث سنائی اور صحابہ کو اطمینان ہوا (مسلم شریف ۲/ ۲۲۸، ۲۲۹)۔

طاعون کے مقام پر نہ جانے کی وجہ تو ظاہر ہے، مگر وہاں سے فرار کرنے سے منع اس لئے کیا گیا کہ اگر ایسے مقامات سے لوگوں کے نکلنے کا سلسلہ شروع ہوجائے تو مرنے والوں کی تجہیز وتکفین اور دوسرے مریضوں کی دیکھ بھال کون کرے گا؟، دوسری خرابی یہ ہوگی کہ جو لوگ وہاں سے نکلیں گے ممکن ہے کہ ان کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کر چکے ہوں، اور وہ جراثیم دوسرے علاقوں میں بھی پھیل جائیں، تیسرے ایسے علاقے سے فرار فساد عقیدہ پر دلالت کرتا ہے، اس لئے ایمان کا تقاضا یہ ہے کہ محض مرض کو مؤثر قرار دینے کے بجائے خدا تعالی پر اعتماد کیا جائے۔

۱۱- کسی ضرورت سے وبائی علاقہ میں آمدورفت

البتہ اگر وبائی علاقہ سے فرار کی نیت سے نہیں، بلکہ ضرورت کی بنا پر نکل رہا ہو یا اس علاقہ میں داخل ہو رہا ہو، تو اس کی ممانعت نہیں ہے، مثلاً ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضرورت سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی، اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، نیز گھر وکاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ طاعون کے مقام پر جا سکتے ہیں، یا اس کے برعکس کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہوچکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے یا وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج وتیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو پا رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، تو وہ طاعون کے علاقہ سے ضرورت کی نیت سے نکل سکتے ہیں، فرار کی نیت سے نہیں، اس لئے کہ حدیث میں ممانعت

فرار کے طور پر نکلنے کی ہے، نہ کہ ہر طرح کے نکلنے کی، اور ضرورت کی بنا پر نکلنا فرار نہیں ہے، اس لئے اس کی اجازت ہوگی (شرح مسلم للنووی ۲/۲۲۹)۔

محور سوم

امانت اور غیبت سے متعلق مسائل

اسلام نے امانت پر زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے، اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے: جب انسان کسی سے کوئی بات کرے پھر ادھر ادھر رازدارانہ طور پر دیکھے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ وہ اس بات کو راز رکھنا چاہتا ہے (مشکوۃ شریف/۴۳۸)۔

ایک دوسری روایت حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: "جس سے مشورہ لیا جائے وہ امین ہے" (مشکوۃ)۔

امانت کے حدود

اس لحاظ سے ڈاکٹر اپنے مریضوں کا رازدار ہوتا ہے، اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے، ایسے وقت میں اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ مریض کی پردہ داری سے بہت سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے تو اسے چاہئے کہ وہ مریض کا راز مثبت انداز میں ظاہر کردے، اس لئے کہ مجالس کو امانت اسی وقت تک قرار دیا گیا ہے جب تک کہ اس سے دوسروں کی حق تلفی نہ ہوتی ہو، یا خلاف شرع عمل نہ کرنا پڑتا ہو۔

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: "مجلس کی باتیں امانت ہوتی ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، ایک وہ جس میں کسی کا ناجائز خون بہانے کی بات کی گئی ہو، دوسرے وہ جس میں زنا کاری کے تعلق سے بات ہوئی ہو، تیسرے وہ جس میں کسی کا ناحق مال لوٹنے کا ذکر ہوا ہو" (مشکوۃ/۴۳۸)۔

اس کے علاوہ ایک بار حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"الدين النصيحة" (مسلم شریف ۱/۵۴)۔ (دین خیرخواہی کا نام ہے)۔

اب اگر ایک شخص کی خیرخواہی سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچتا ہو، تو یہ کوئی دانشمندی اور خیرخواہی نہ ہوگی، کہ ایک شخص کی وجہ سے ڈاکٹر بہت سے لوگوں کی مضرت کا باعث بن جائے، بلکہ خیرخواہی میں فرد یا جماعت کو فوقیت حاصل ہے، اس لئے ایک فرد یا چند افراد کی خاطر پوری جماعت کو نہیں چھوڑا جاسکتا، اسی لئے فقہاء نے قاعدہ بیان کیا ہے:

۱- "يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" (الاشباہ ۱/۲۸۰)۔
(ضرر عام کو دور کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جائے گا)۔

۲- ایک دوسرا قاعدہ اسی سے ملتا جلتا ہے:

"لو كان أحدهما أعظم ضررا من الآخر، فإن الأشد يزال بالأخف" (الاشباہ ۱/۲۸۳)۔
(اگر دو چیزوں میں سے ایک ضرر کا دوسرے سے بڑا ہو، تو چھوٹا ضرر گوارا کر کے بھاری ضرر کو دور کیا جائے گا)۔

غیبت کے نقطہ نظر سے

کسی مہلک مریض کا افشاء راز جہاں امانت داری کے خلاف ہوتا ہے، وہیں اسے ہم شرعی لحاظ سے غیبت بھی قرار دے سکتے ہیں، کہ ڈاکٹر کسی

مسلمان کے عیوب دوسروں پر ظاہر کرتا ہے، جو مریض کبھی پسند نہیں کرسکتا، اور اس کا نام غیبت ہے جو حرام ہے، لیکن اسلام میں غیبت بھی ان ہی مواقع پر حرام ہے، جن پر اس سے بڑا کوئی مفسدہ لازم نہ آئے، لیکن اگر حقوق اور جائز مفادات کے تحفظ یا لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے کوئی کسی کے پیچھے اس کے عیوب بیان کرتا ہے، تو یہ غیبت ناجائز نہیں، بلکہ بعض مواقع پر واجب ہوجاتی ہے، مثلاً راویوں، گواہوں، صدقات واوقاف کے نگرانوں کی جرح وتحقیق اگرچہ بظاہر غیبت ہے، لیکن یہ جائز، بلکہ واجب ہے، اس لئے کہ اس کے بغیر عام لوگوں کے حقوق کا تحفظ اور حدیث پاک کی صحت مشکل ہوجائے گی (شامی ۲۹۰/۵)۔

علماء نے چھ مقاصد شرعی کے لئے غیبت کو جائز قرار دیا ہے جن میں چوتھے نمبر پر مسلمانوں کو ضرر سے بچانے کے لئے بھی غیبت کی اجازت دی ہے، جس کی کئی شکلیں ہیں:

۱ - راویوں، گواہوں اور مصنفین کی جرح وتعدیل جو نہ صرف جائز، بلکہ متفقہ طور پر واجب ہے۔

۲ - نکاح کے سلسلے میں مشورہ کے وقت بھی عیوب سے خبردار کرنا جائز ہے۔

۳ - کوئی شخص لاعلمی میں کوئی عیب دار چیز، یا چور، بدکار غلام خرید رہا ہے، تو خیر خواہانہ طور پر اس کے عیوب سے مشتری کو واقف کرادینا جائز ہے۔

۴ - کوئی شخص فقیہ فاسق کے پاس طلب علم کے لئے آمد ورفت رکھتا ہے، تو طالب علم کو اس کے معائب بتادینا درست ہے وغیرہ۔

(شرح مسلم للنووی ۳۲۰-۳۲۲/۲، شامی ۲۸۹/۵، بزازیہ ۳۷۰/۶، عالمگیری ۳۵۳/۵)۔

خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے سامنے حضرت ہند نے ابوسفیان کی شکات اپنے حقوق کے لئے کی، تو اس پر آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے نکیر نہیں فرمائی (متفق علیہ) ان تفصیلات کی روشنی میں سوالنامہ میں مذکورہ سوالات کے جوابات بہ آسانی دیئے جاسکتے ہیں۔

۱- بوقت نکاح تحقیق حال

۱- ایک ماہر امراض چشم (Eye Specialist) (مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہوچکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پارہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہوجائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کررہا ہے، اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہے کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کروارہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں کیا اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ وہ خیر خواہانہ طور پر لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کردے (شامی ۲۹۰/۵)، مگر صرف اس صورت میں جب کہ لڑکی یا اس کے گھر والے اس سے معلومات حاصل کرنے کی کوشش کریں یا مشورہ کریں، بلا طلب ومشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں، اس لئے کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں، بلکہ محض جائز ہے، کیونکہ یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت یا اس کے گھر والوں کو مضرت پہنچے۔

اس کا ماخذ وہ مشورہ ہے جو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک صحابی کا انصاری لڑکی سے شادی کرنے کے سلسلے میں دیا تھا کہ "فانظر إليها، فإن في أعين الأنصار شيئا" رواہ مسلم (مشکوۃ شریف کتاب النکاح/۲۶۸)۔

(انصاری عورتوں کی آنکھ میں ایک خاص بات ہوتی ہے (جو ضروری نہیں کہ ہر ایک کو پسند آئے) اس لئے پہلے لڑکی کو دیکھ لو)۔

اس سے ایک طرف یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے مشورہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں، دوسری طرف یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ یہ مشورہ کے وقت ہی بتانا چاہئے، یہ کوئی واجب نہیں کہ بلا مشورہ بھی اس کا اشتہار کرتا رہے۔

۲-طبی معائنہ کے بعد ڈاکٹر کا رویہ

ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوجاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہوتا

ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کردے، عیب یا مرض کو چھپانا جائز نہیں، اس لئے کہ دونوں نے ڈاکٹر پر پوری رضامندی کے ساتھ صحیح صورت حال معلوم کرنے کے لئے اعتماد کیا ہے، اور طبی معائنہ کرکے گویا ڈاکٹر نے اس اعتماد کو قبول کرلیا ہے، اس لئے اس کے لئے جائز نہیں کہ وہ اس معاہدہ سے پھر جائے، یا ان دونوں میں سے کسی کے اعتماد کو ٹھیس پہنچائے، اس وقت ڈاکٹر کا افشاء راز کرنا نہ امانت کے حدود میں آتا ہے اور نہ غیبت کے دائرے میں۔

۳- دوسری شکل

ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کررہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرلینا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کررہی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے، ان دو صورتوں میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کردے، مگر اس وقت جب دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے ربط قائم کرے۔

الا یہ کہ ڈاکٹر کو مریض کا کوئی ایسا مہلک مرض معلوم ہوجائے جو شادی کے بعد ایک بار بھی جنسی عمل سے دوسرے میں منتقل ہوسکتا ہو، اور دوسرے فریق کے لئے مہلک ثابت ہوسکتا ہو، مثلاً ایڈز، تو اس صورت میں ڈاکٹر کے علم میں اگر دونوں کے درمیان رشتہ نکاح چلنے کی بات ہے اور اس کے لئے خبر دینا ممکن ہے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض کے مرض کی اطلاع دے، خواہ فریق ثانی اس سے مشورہ طلب کرے یا نہ کرے۔

ان دونوں صورتوں میں فرق کی وجہ یہ ہے کہ وہ عیوب یا امراض جو دوسرے کے لئے مہلک نہیں ہوتے، مثلاً نامردی، جنون، ہسٹیریا یا امراض چشم وغیرہ، شادی کے بعد ان کی تلافی ممکن ہے، اس طور پر کہ اگر مثلاً عورت اس مرد کے ساتھ رہنا نہیں چاہتی، تو عدالت سے رجوع ہوکر کوئی حل نکال سکتی ہے، اس میں عورت کی جان یا عضو کو کوئی خطرہ نہیں ہے، لیکن وہ امراض جو سخت مہلک ہوتے ہیں، مثلاً ایڈز تو اگر شادی ہوگئی اور دونوں میں جنسی ملاقات بھی ہوئی تو اس کی کوئی تلافی ممکن نہیں، بہت زیادہ تو یہ کہا جاسکتا ہے کہ تفریق کردی جائے گی، لیکن ایڈز کے وہ جراثیم جو جنسی عمل کے دوران عورت کے اندر منتقل ہوچکے ہوں، ان کی تلافی کس طرح کی جاسکتی ہے، یہ تو عورت کے لئے یا عورت مبتلاء ہو تو مرد کے لئے سخت مہلک ثابت ہوسکتے ہیں، اس لئے مسئلہ یہاں محض نکاح اور تفریق نکاح کا نہیں، بلکہ تحفظ جان کا بھی ہے، جو ڈاکٹر کا منصبی فریضہ ہے، اس لئے اس صورت میں اس پر لازم ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض یا مریضہ کے مرض یا عیب کی اطلاع کردے۔

۴- مریض چشم ڈرائیور کے لئے ڈاکٹر کا رویہ

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، خواہ وہ پرائیوٹ طور پر گاڑی چلاتا ہو یا گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، اور اگرچہ اس کا پورا اندیشہ ہو کہ ڈاکٹر کی رپورٹ پر ڈرائیور کی ملازمت خطرے میں پڑ جائے گی، لیکن اس کے ساتھ چونکہ بہت سے لوگوں کی جان وابستہ ہے، اس بنا پر ضرر خاص کو ضرر عام سے بچنے کے لئے گوارا کرنا پڑے گا (الاشباہ ۱/ ۳۸۰)۔

۵- منشیات کے عادی ڈرائیور کا علاج

اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت

کے فرائض انجام دیتا ہے، تو اگر ڈاکٹر کو امید ہو کہ وہ بہت جلد علاج کے بعد نشہ ترک کردے گا، یا یہ کہ اتنا نشہ استعمال نہیں کرتا کہ وہ بے خود ہو جائے اور فرائض کی تکمیل متاثر ہو جائے، تب تو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے، بصورت دیگر ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کردے کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، تا کہ اس کی غلطی سے دوسرے مسافروں کو نقصان نہ پہنچے۔

۶- ناجائز حمل کی پردہ داری

اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ، یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تا کہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، اس لئے کہ یہی وہ موقع ہے جس کے لئے حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا تھا: "جو کسی مسلمان کی پردہ داری کرے گا قیامت کے دن خدا اس کی پردہ داری کرے گا" (متفق علیہ)۔

بلکہ اس موقع پر کوئی اس سے اس ناجائز بچہ کی حقیقت دریافت بھی کرے تو ڈاکٹر کو اپنی لاعلمی کا اظہار کر دینا چاہئے، یا کسی مناسب طریقہ سے اس کو ٹال دینا چاہئے، اس طور پر کہ خود بھی کسی مصیبت میں نہ پھنسے اور دوسرا بھی محفوظ رہے (شامی ۵ / ۳۵۳)۔

۷- منشیات کے عادی شخص نفسیاتی علاج

اس صورت میں شرعی لحاظ سے کوئی مضائقہ نہیں، اس لئے کہ اگر چہ بظاہر اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جارہا ہے، لیکن درحقیقت اس میں تخفیف اور شراب سے نفرت پیدا کرنا مقصود ہے، اور یہی مشہور فقہی اصول ہے: "الأمور بمقاصدها" (امور میں مقاصد کا اعتبار ہوتا ہے)۔

۸- جرائم پیشہ افراد کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ

ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے پیشہ اور جرم کی شدت محسوس کرتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس طور پر خبر کرے، کہ خود ڈاکٹر کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو، لیکن اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ میری مخبری سے مجھے کوئی نقصان پہنچ سکتا ہے اور میں جرائم پیشہ لوگوں کی زد میں آسکتا ہوں تو ڈاکٹر پر مخبری واجب نہیں (شامی ۵ / ۲۸۹، بزازیہ ۶ / ۳۷۵)۔

ملا علی قاری کی یہ عبارت اس سلسلے میں کافی چشم کشا ہے:

اگر کسی کو کسی معصیت میں مبتلا دیکھے تو حتی الامکان اس پر نکیر کرے، ورنہ حاکم وقت تک معاملہ پہنچائے، بشرطیکہ اس کو کسی مفسدہ اور پریشانی میں مبتلا ہونے کا خطرہ نہ ہو (مرقاۃ ۱ / ۲۷۰) اور علامہ نووی نے بھی یہی بات لکھی ہے (شرح مسلم ۲ / ۲۲۰)۔

۹- ایک بے گناہ کی رہائی کے لئے ڈاکٹر کا اقدام

ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کو اپنے آپ پر کوئی جانی یا مالی خطرہ نہ ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنے مجرم مریض کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جا کر بیان دے، تا کہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے، لیکن اگر ڈاکٹر کو قانونی شہادتوں کے نہ ہونے کی بنا پر عدالت میں کسی قانونی گرفت یا بے عزتی کا اندیشہ ہو یا مریض کے جرائم پیشہ دوستوں سے اس کو کوئی خطرہ ہو تو رازداری برتنے ہی میں اس کے لئے خیر ہے، قرآن نے کہا ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ / ۹۵)۔ (اور اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

۱۰- اس سوال کا جواب محور دوم کے سوال نمبر (۲) کے تحت آچکا ہے۔

☆☆☆

طبیب پر تاوان کی قانونی حیثیت

ڈاکٹر سید کمال اشرف، پٹنہ

محور اول

۱- آج کے دور میں ایسے لوگوں کی کمی نہیں ہے جو اچھی خاصی طبی واقفیت رکھتے ہیں، دواؤں کے پیک کے ساتھ جو لٹریچر ہوتا ہے اسے پڑھ کر دوائیں تجویز کرنے میں انہیں ذرا بھی جھجھک محسوس نہیں ہوتی لیکن ایسے لوگ قانوناً مجاز نہیں ہیں اور یہ بہت بڑا جرم ہے۔

۲- کوئی بھی ڈاکٹر جب کسی مریض کا علاج شروع کرتا ہے تو مرض کی نوعیت کے لحاظ سے وہ ضروری جانچ پڑتال میں کوتاہی نہیں کرتا، اس کے باوجود اگر کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہو گیا یا وہ فوت ہو گیا تو ایسی صورت میں نہ ڈاکٹر پر کوئی ذمہ داری عائد ہوتی ہے اور نہ اسے تاوان دینے کی ضرورت ہے۔

۳- اگر مریض کو آپریشن کی ضرورت ہے تو اس کی اجازت کے اور رسمی کارروائیوں کی تکمیل کے بغیر ڈاکٹر اسے آپریشن تھیٹر میں نہیں لے جاسکتا، مریض اگر بالغ ہے تو وہ خود اجازت دے گا اور اگر نابالغ ہے تو اس کا ولی اجازت دے گا۔

۴- اگر مریض پر غشی طاری ہے، اس کے اعزہ و اقارب میں سے کوئی پاس نہیں ہے اور فوری طور پر مریض تک پہنچنے کا امکان بھی نہیں ہے اور طبی نکتہ نظر سے آپریشن میں تاخیر اس کی موت کا سبب بن سکتی ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹروں کا گروپ اس بات کا فیصلہ کرے گا اور آپریشن کر دیا جائے گا، اگر وہ فوت ہو گیا یا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعی اور طبی قانون کے مطابق ان پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوگی، اور نہ انہیں تاوان دینا ہوگا، یہ نکتہ ملحوظ رہے کہ صورت مسئولہ میں ڈاکٹروں کا مشورہ ضروری ہے، صرف ایک ڈاکٹر ایسی ذمہ داری قبول نہیں کر سکتا، طبی قانون میں اس کی اجازت نہیں ہے۔

محور دوم

۱- ایڈز کا مرض ایک عفریت کے طور پر انسانیت کے لئے بڑا خطرہ بن گیا ہے، بین الاقوامی سطح پر اس کی روک تھام کی ہر ممکن کوششیں جاری ہیں، سائنسی تجربات اور تحقیقات مرض کے دفعیہ کا صرف ایک حصہ ہیں، لیکن اگر انسان اسلامی احکامات کے مطابق اپنے کردار کو بداعمالیوں سے محفوظ رکھے تو اس مرض سے محفوظ رہنے اور اسے پھیلنے سے روکا جاسکتا ہے، اور اس میں صد فی صد کامیابی کے امکانات ہیں، پھر بھی اگر بدقسمتی سے کوئی شخص ایڈز میں مبتلا ہے تو اسے اپنے مرض کو چھپانا نہیں چاہئے، اگر وہ شادی شدہ ہے تو بیوی کو لاعلم رکھنا اخلاقی جرم ہے، اگر وہ ڈاکٹر کے پاس بغرض علاج آتا ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ محکمہ صحت کے متعلق حکام کو فوری طور پر مریض کے بارے میں تفصیلی معلومات بہم پہنچائے۔

۲- ایسی صورت حال میں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں ہوتی، کیونکہ مرض کی نوعیت انفرادیت سے اجتماعیت کی طرف بڑھ سکتی ہے اور اس طرح معاشرے کا ایک بڑا حصہ اس مرض کی لپیٹ میں آسکتا ہے، لہذا ڈاکٹر پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ اس مریض کے بارے میں سیول سرجن کو بذریعہ نوٹس مطلع کرے اور محکمہ صحت کو بھی باخبر کردے، ڈاکٹر پر شرعاً اخفائے راز کی پابندی عائد نہیں ہوتی۔

۳- کسی کو اگر ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا ہے تو ضروری ہے کہ اسے ایک خاص مدت تک تنہا رکھا جائے، طبی اصطلاح میں اس مدت کو Quarantine Period) کہتے ہیں، اور اس مدت میں بغور جائزہ لیا جائے کہ مرض کس منزل میں ہے، آیا وہ تیزی سے بڑھ رہا ہے یا بڑھنے کی رفتار سست ہے، دونوں حالتوں میں یہ سماج کا فرض ہے کہ وہ قریبی ہیلتھ آفیسر کو مطلع کرے، اور سیول سرجن کو بھی باخبر کرے۔

۴- ایڈز کے مریض کو اگر اپنے مرض کا علم ہے اور اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کی یا کسی ضرورت مند کو خون دیا تو وہ قابل تعزیر ہے اور سخت سزا کا مستوجب

ہے، اسے ارادے یا قصد کی چھوٹ نہیں دی جاسکتی، کیونکہ لاعلمی خود ایک جرم ہے، آج کے دور میں ہر فرد کو اتنا باشعور ہونا چاہئے کہ وہ علامات اور اشارات کو سمجھے، جسم میں فطری طور پر جو بھی تغیر ہوتا ہے اسے محسوس کرے اور فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرے، چھوت کے مرض میں مرض کو منتقل نہ کرنے کا ارادہ یا قصد ایک مہمل سی بات ہے جو مرض چھوت سے پھیلتا ہے وہ ارادہ نہ کرنے کے باوجود تو منتقل ہوگا ہی۔

۵- اگر کوئی مسلمان شخص ایڈز کے مہلک مرض میں گرفتار ہوتا ہے تو میرے خیال میں اس کی بیوی کو اس بات کا مکمل اختیار ہونا چاہئے کہ وہ فسخ نکاح کا مطالبہ کرے، اور جہاں تک میری معلومات کا تعلق ہے، شرع نے زوجین کو اس کا پورا اختیار دیا ہے کہ وہ مہلک یا لاعلاج امراض سے خود کو اور اپنی نسل کو محفوظ رکھنے کے لئے علاحدگی اختیار کرسکتے ہیں، سوال کے دوسرے حصے کا جواب بھی یہی ہے کہ بیوی کو جب علم ہوجائے کہ اس کا شوہر ایڈز میں مبتلا ہے تو وہ فوری طور پر اس سے علاحدہ ہو اور فسخ نکاح کا مطالبہ کرے۔

۶- کوئی خاتون اگر ایڈز کا شکار ہوگئی اور اسے حمل بھی قرار پا گیا ہے تو مرض کے مہلک اثرات کے پیش نظر جو بچے میں منتقل ہوسکتے ہیں عورت اسقاط کراسکتی ہے، لیکن اس کے لئے عورت کو مجبور نہیں کیا جاسکتا، شوہر یا حکومت صحت عامہ کی خاطر بھی اس عورت کو مجبور نہیں کیا جاسکتا، اسقاط کا حکم قانوناً صرف چار حالتوں میں جائز قرار دیا گیا ہے:

۱- زنا بالجبر (Rape)۔

۲- حمل سے ماں کی جان کو خطرہ۔

۳- کسی مرض کے سبب بچے کا اپاہج یا جسمانی طور پر معذور ہونے کا خدشہ لیکن اس کے لئے بھی ماں کی اجازت ضروری ہے۔

۴- ضبط تولید کی دوائیں یا مانع حمل کی تراکیب کی ناکامی۔

۷- بچے یا بچیاں ایڈز میں مبتلا ہیں تو انہیں اسکول میں تعلیم حاصل کرنے سے نہیں روکا جاسکتا، البتہ اس بات کی احتیاط لازمی ہے کہ ان میں جنسی اختلاط نہ ہو، ایک دوسرے میں خون کی منتقلی نہ ہو اور وہ اپنی شرمگاہوں کی حفاظت کریں۔

ایسی حالت میں (Re-habilitation) کے مطابق بچوں کو تعلیم دینی چاہئے، سماج کے ذمہ دار افراد پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں کے لئے درسگاہوں میں درج ذیل نکات کو ہمیشہ ملحوظ رکھیں:

1.Prevention.

2.Early detention.

3.Notification.

4.Treatment.

5.Rehabilitation.

میرا خیال ہے کہ ان طبی اصطلاحوں کو سمجھنے میں کوئی دشواری نہیں ہوگی، کیونکہ ان کے عام مفہوم سے سبھی واقف ہیں۔

۸- چونکہ یہ سوال بھی سوال نمبر ۷ سے منسلک ہے، اس لئے اس کا جواب وہی ہے جو سوال نمبر ۷ میں دیا جاچکا ہے، البتہ ان اصطلاحوں کی تشریح میں اتنا عرض کردوں کہ سب سے پہلے مرض سے تحفظ، علامات مرض کو بڑھنے سے روکنے کے فوری اقدامات، محکمہ صحت کے افسران کو بلاتاخیر مطلع کرنا، مرض کا مناسب علاج، مرض کے پھیلنے سے نقصانات اور اس سے محفوظ رہنے کی ہدایات پر سختی سے عمل کرانا سماج کی ذمہ داری ہے، اسلامی احکامات تو بالکل واضح ہیں، بچوں کی تعلیم وتربیت ابتداء ہی سے اسلامی نہج پر ہونی چاہئے، خاص طور پر یہ بات ان کے ذہن نشین کرانی چاہئے کہ کردار کیا ہے؟ کردار کی بلندی سے کیا مراد ہے؟ اس کے باوجود بدقسمتی سے مسلم معاشرے کی بچیاں یا بچے اس مرض کا شکار ہوجاتے ہیں، تو والدین کا فرض ہے کہ وہ ان بچوں کو حقارت کی نظر سے نہ دیکھیں، بلکہ پیار سے اس کے نقصانات سمجھائیں، دنیا میں بدنامی اور عاقبت کے خسارے کو واضح کریں اور مناسب علاج کی طرف توجہ

دیں، انہیں اپنی شفقت سے محروم نہ کریں، اور غور کریں کہ ان کی تربیت میں کون سی کمی رہ گئی تھی جس کا خمیازہ ان کے بچوں کو بھگتنا پڑ رہا ہے، کیونکہ بچوں کی صحت مند ذہنی نشوونما میں والدین کی تربیت کو اولیت حاصل ہے۔

۹- مریض کی حالت کسی بھی مرض کے سبب کتنی ہی ناگفتہ بہ کیوں نہ ہو ڈاکٹر کو یہ حق حاصل نہیں ہے کہ اس کے لئے موت کا فتوی صادر کردے، البتہ مریض کی تکلیف کو کم کرنے کی طبی طور پر ہر ممکن کوشش جاری رہنی چاہئے، انگلینڈ میں ایسے مریضوں کو جو جاں بہ لب ہیں اور لاعلاج ہیں انہیں مار دینے کا قانون بن چکا ہے، لیکن ابھی تک بین الاقوامی سطح پر طبی دنیا نے ایسے قانون کو منظوری نہیں دی ہے، اور مستقبل قریب میں بھی اس کا کوئی امکان نہیں ہے، کیونکہ بہر حال ایسی کوئی بھی کوشش انسانیت سوز بھی ہے اور فطرت کے خلاف بھی۔

۱۰- احتیاطی تدابیر کے پیش نظر حکومت آمد ورفت پر پابندی لگانے کی مجاز ہے، شرع میں بھی احتیاط برتنے پر کوئی پابندی نہیں ہے لیکن مریض کو بالکل کسمپرسی کی حالت میں چھوڑنا بھی شرع کو منظور نہیں ہے، جن کے پاس پیسے ہیں وہ خود قریب نہ جا کر بہت سے بہتر نرسنگ کی خدمات حاصل کر سکتے ہیں، اور جو لوگ ایسی سہولیات سے محروم ہیں وہ طبی احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے مریض کے قریب جا سکتے ہیں، جو بھی ہوتا ہے اللہ کے حکم سے ہوتا ہے، اگر یہ بات دل میں راسخ ہے تو شرعاً مریض کے پاس آمد ورفت رکھنے میں کوئی مضائقہ نہیں۔

۱۱- جو صورت حال بیان کی گئی ہے اس کے لئے واضح حکم یہی ہے کہ ایسے لوگ اس مقام کے لوگوں کو مطلع کریں، اور خود متاثرہ علاقہ سے دور رہیں، خود کو (Quarantine Period) میں رکھیں، جو علاقہ متاثر ہو چکا ہے اس کے لئے انہیں فکر مند ہونے کی ضرورت نہیں، حکومت خود ہی جنگی سطح پر مرض کی روک تھام کی ہر ممکن کوشش شروع کر دیتی ہے، اور علاج معالجہ کی تمام سہولتیں فراہم کرتی ہے، متعدی امراض کے پھیلنے پر حکومت خود ہی نگہداشت کرتی ہے، افراد کا یہ فرض ہے کہ وہ جہاں ہیں وہیں رہیں، مقامی طور پر حکام کو خبر کریں، اور جب حکومت کی طرف سے پابندیاں ختم ہو جائیں تو اپنے اقارب واعزہ سے ملنے جائیں۔

محور سوم

بے شک اسلام نے امانت پر بیحد زور دیا ہے اور یہ مذہب اسلام کا ایک بہت ہی نمایاں وصف ہے، امانت کی نوعیتیں حالات کی بنا پر الگ الگ ہیں، پھر بھی امین کی ذمہ داریاں اپنی جگہ پر ہیں، ایک مسلمان ڈاکٹر بلا شبہ ایسی کشمکش میں گرفتار ہو سکتا ہے، لیکن یہ بات بھی پیش نظر رہنی چاہئے کہ وہ ڈاکٹر ہونے کے ساتھ ساتھ ایک ذمہ دار شہری بھی ہے اور مسلم معاشرے کا ایک ذمہ دار فرد بھی، ایسی صورتحال میں وہ اپنی ذمہ داریاں کس طرح نبھا سکتا ہے، اس کا جواب شاید میں بہتر طور پر آپ کے سوالات کی روشنی میں دے سکوں۔

۱- ڈاکٹری کے پیشے میں پروفیشنل سیکریسی (Professional Secrecy) پیشہ ورانہ اخفائے راز کی بڑی اہمیت ہے، کیونکہ اس کے پاس ہر طرح کے مریض آتے ہیں اور اپنا دکھ درد جو کسی اور سے نہیں کہہ سکتے ڈاکٹر سے بیان کرتے ہیں، ڈاکٹر کا کام ان کی باتوں کو خود تک محدود رکھنا ہے، لیکن جب لڑکی کے گھر والے اس تک پہنچ جائیں اور لڑکے کی آنکھ کے متعلق پوچھ تاچھ کریں تو ڈاکٹر کی حیثیت سے لازم ہے کہ وہ مریض کے عیب کو ظاہر نہ کرے، اور طبی اخلاقیات کا تقاضہ بھی یہی ہے، لیکن اس بات کو ایک اور پہلو سے دیکھئے، رشتہ طے کرنے سے پہلے فریقین ایک دوسرے کے متعلق مکمل معلومات فراہم کرتے ہیں، صرف اس لئے کہ اگر لڑکے یا لڑکی میں کوئی نقص ہو تو وہ ظاہر ہو جائے اور لاعلمی زوجین کے درمیان تلخی یا کسی ناگوار حادثے کا باعث نہ بنے، ایسے میں اگر لڑکی کے گھر والے ڈاکٹر کے پاس پہنچتے ہیں اور ڈاکٹر کو اچھی طرح علم ہے کہ جس لڑکے کے بارے میں دریافت کر رہے ہیں اس کی ایک آنکھ میں بصارت نہیں ہے تو یہاں وہ ڈاکٹر نہیں، بلکہ مسلم معاشرے کے ایک ذمہ دار فرد کی حیثیت سے اسے چاہئے کہ وہ لڑکی والوں کو لڑکے کے اس عیب سے آگاہ کر دے، کیونکہ یہ لاعلمی بہت ممکن ہے کہ آگے چل کر زوجین کے درمیان ایسی تلخی کی صورت اختیار کر لے جس کی لپیٹ میں دونوں گھروں کی عزت و سکون تباہ و برباد ہو جائے اور یہ سلسلہ نہ جانے کہاں تک پہنچے، یہاں میں اپنی بات ایک بار پھر دہراؤں گا کہ (Forensic) کے طور پر ڈاکٹر کا انکار کرنا ہی بہتر ہے۔

۲- ڈاکٹر پر یہ فرض عائد نہیں ہوتا کہ وہ رشتہ ازدواج کے سلسلہ میں دخل اندازی کرے، یہ فریقین کا فرض ہے کہ وہ مکمل طور پر تفتیش کر کے معلومات فراہم کریں۔

۳- اس سوال کا جواب بھی پہلے سوال میں موجود ہے، اخفائے راز ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے، کسی مریض کے مرض کو مشتہر کرنا اس کا کام نہیں، اس کا کام علاج کرنا اور معالجہ کے سلسلے میں مشورے دینا ہے، لہذا وہ مریض یا مریضہ کو مشورے دے سکتا ہے، مرض کے سبب آگے چل کر ازدواجی زندگی میں جو تلخیاں اور الجھنیں پیدا ہوسکتی ہیں ان سے آگاہ کرسکتا ہے ان پر عمل کرنا یا نہ کرنا یہ مریض یا مریضہ کا کام ہے، صحت مند رکھنے کے لئے اخلاقی ذمہ داری کے طور پر اشارۃ کنایۃ کچھ کہا جاسکتا ہے، یہاں پر میں نے مسلم معاشرے کی شرط لگائی ہے اس کو ملحوظ رکھئے۔

۴- کوئی ڈرائیور شرابی ہے یا نشہ آور چیزوں کا عادی ہے تو اس کے لائسنس کو منسوخ کرنا اس کے دائرہ اختیار سے باہر ہے، البتہ وہ ڈرائیور کو ان لتوں کو چھوڑنے کا صرف مشورہ دے سکتا ہے، اور اگر محکمہ جاتی طور پر اس ڈرائیور کو ڈاکٹر کے پاس بھیجا جاتا ہے تو ایسی صورت میں اس کے آفیسران کو مطلع کیا جاسکتا ہے، ورنہ نہیں۔

۵- ہاں، اگر کسی ڈرائیور کی بصارت میں نقص ہے اور اس کے سبب بڑے حادثے کا امکان ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ ڈرائیور کو اپنا پیشہ ترک کرنے کا مشورہ دے، اور اس کے افسران کو اس نقص سے آگاہ کرے، ڈاکٹر لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش نہیں کرسکتا، اور نہ وہ اس کا مجاز ہے، یہ سوچنا اس کے افسران کا کام ہے۔

۶- کوئی عورت اگر ناجائز بچے کو جنم دیتی ہے اور ڈاکٹر کو مطلع بھی کرتی ہے تو ڈاکٹر کو لازم ہے کہ اس کے راز کو راز ہی رکھے، حکومت کو مطلع کرنے کی اس پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی۔

۷- ہاں، مختلف طریقہ ہائے نفسیاتی علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر بھی مذکورہ طریقہ علاج استعمال کرسکتا ہے، کیونکہ مقصد تعمیری ہے، تخریبی نہیں، فقہ میں بھی ایسی گنجائش موجود ہے کہ جہاں بھوک سے موت ہورہی ہے وہاں خنزیر کے علاوہ کھانے کی کوئی اور چیز دستیاب نہیں ہے تو وقتی طور پر موت سے بچنے کے لئے حرام چیز استعمال کی جاسکتی ہے، یہاں بھی شراب اور دوسری نشہ آور اشیاء سے مریض کو چھٹکارا دلانے کے لئے وقتی طور پر شراب جیسی حرام شئی کا قلیل مقدار میں استعمال جائز ہونا چاہئے۔

۸- سوال تو طویل ہے، لوگوں کا غیر معمولی نقصان، نفسیاتی الجھنیں اور معاشی مفادات جیسے پہلو بھی اس میں شامل ہیں، لیکن ان سب کا ایک ہی جواب ہے کہ ڈاکٹر کسی کو مطلع نہیں کرسکتا۔

۹- کوئی شخص مجرم ہے، قاتل ہے، یا جو کچھ بھی ہے اس کے متعلق کسی کو خبر کرنا ڈاکٹر کے فرائض میں شامل نہیں ہے، البتہ صورت مسئولہ میں کوئی بے گناہ شخص اصل قاتل کی جگہ ماخوذ ہے اور عدالت میں اس کا سزا پانا یقینی ہے تو ایک ذمہ دار شہری کی حیثیت سے ڈاکٹر کا یہ فرض ہوتا ہے کہ عدالت کو حقیقی صورت حال سے آگاہ کردے۔

۱۰- اس سوال کا جواب محور دوم میں تفصیلی طور پر دیا جاچکا ہے، جب کسی مرض میں متعدی، یعنی چھوت کا لفظ شامل ہوگیا تو وہاں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں رہتی، کیونکہ اس طرح کا مرض پورے معاشرے کو برباد کرسکتا ہے، انفرادی فائدے پر اجتماعی افادیت قربان نہیں کی جاسکتی، یہاں ڈاکٹر کے لئے اخفائے راز ایک بے معنی سی چیز ہے، وہ مریض کو مشورے دے، سماج میں اس کی اہمیت بتائے اور مرض کو پوشیدہ رکھنے کے نقصانات پر روشنی ڈالے، اور یہ بات اس کے ذہن نشین کردے کہ مرض کو چھپانے سے دوسروں کو کتنا نقصان ہوسکتا ہے، ڈاکٹر مریض کے متعلق اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو حفظ ماتقدم کے لئے آگاہ کرسکتا ہے۔

جہاں تک میرے پیشہ ورانہ علم ویقین کا تعلق ہے میں نے آپ کے سوالات کا کماحقہ جواب دینے کی کوشش کی ہے، طبی اصول ومسائل سے متعلق موضوع پر مقالہ شرح وبسط کا متقاضی ہے، اور اس کے لئے فرصت کے ساتھ ذہنی یکسوئی کی بھی ضرورت ہے، لہذا میں مقالہ کے لئے معذرت چاہوں گا، البتہ اگر موقع ملا تو انشاء اللہ پھر کسی اور وقت شائد میں کچھ لکھ سکوں۔

☆☆☆

نظم وقانون میں طبیب کی اخلاقیات

ڈاکٹر عبدالوہاب، دربھنگہ

جس تیز رفتاری سے دنیا میں مادی ترقی ہوئی ہے اسی رفتار سے، بلکہ اس سے زیادہ اخلاقی قدروں کو نہ صرف نظر انداز کیا گیا ہے، بلکہ پس پشت ڈالدیا گیا ہے، اسلام دنیا کا واحد نظام حیات ہے جس میں اخلاقیات کو مادیت سے زیادہ اہمیت دی گئی ہے، سائنس نے تیزی سے نئے انکشافات کئے ہیں، نئے مسائل پیدا ہوئے ہیں، جن کا اسلامی حل اور شریعت کا نقطہ نظر واضح کرنا ضروری ہو گیا ہے، تا کہ ہر شعبہ میں کام کرنے والے مسلمانوں کی رہنمائی ہو سکے، جہاں تک میڈیکل سائنس کا تعلق ہے تو یہ بھی کسی طرح پیچھے نہیں، اخلاقی قدروں کی جتنی اس میں ضرورت ہے، شاید سائنس کے دوسرے شعبوں میں نہیں، آپ کے ادارے نے جس طرح اس سلسلے میں اقدامات کئے ہیں وہ وقت کی بہت بڑی ضرورت ہے اور یہ کام قابل ستائش ہے، اس سے قبل کہ میں آپ کے سوال نامہ کا جواب دوں، کچھ بنیادی اصولوں کی وضاحت کردینا چاہتا ہوں، گرچہ ان سے آپ مجھ سے زیادہ واقف ہیں۔

۱- شریعت کا مشہور و معروف اصول ہے کہ گناہ اور گندگی پر پردہ ڈالا جائے، لیکن اسی وقت تک جب تک اس کا اثر دوسرے لوگوں یا معاشرے پر نہیں پڑتا، ایسی حالت میں اسے روکنے کے لئے طاقت تک استعمال کرنے کی بھی اجازت ہے، یہی حال بیماریوں کا ہے، ایک مریض اور ڈاکٹر کا تعلق اس وقت تک رازدارانہ ہے جب تک اس سے دوسرے لوگوں کو متاثر ہونے کا خطرہ نہیں، لیکن جوں ہی اس کا اثر دوسروں پر پڑنے لگے اس کے لئے مناسب تدابیر کرنا اور لوگوں کو آگاہ کرنا ضروری ہے، متعدی بیماریاں تو ایسی ہیں کہ اگر ذمہ دار لوگوں کو خبر نہ کی جائے تو جرم شمار ہوگا، لیکن اس کے علاوہ بھی دوسری بیماریاں ہیں جس سے دوسرے قریبی لوگوں کو خطرہ ہے، جیسے ٹی بی، کوڑھ وغیرہ، ان حالات میں مریض کو بیماری کی نوعیت بتلانا اور اس کے پھیلاؤ کے خطرے سے آگاہ کرنا ضروری ہے اور دوسرے لوگوں کو بھی خبردار کرنا ہے کہ وہ مناسب تدابیر اختیار کریں۔

جہاں تک ایڈز کا تعلق ہے، اس کے متعلق سبھی باتیں ابھی کھل کر سامنے نہیں آئی ہیں، لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ ایک اچھوت کی موجودہ دور کی سب سے خطرناک بیماری ابھر کر سامنے آئی ہے، ایسے مریضوں کا خطرہ نہ صرف معاشرے کو ہے، بلکہ معالج کو بھی ہے، میرے خیال میں اس مرض کی روک تھام کے لئے جہاں دوسرے ذرائع استعمال کئے جارہے ہیں، وہیں ان کے علاج، رہائش، معاش، تعلیم اور دوسری ضروریات کے لئے الگ سے انتظام ہونا چاہئے، جس طرح متعدی بیماریوں کے لئے الگ اسپتال ہوتے ہیں اور دماغی مریض کے لئے ادارے ہوتے ہیں اسی طرح حکومت وقت پر یہ ذمہ داری ہے کہ بغیر وقت ضائع کئے ایڈز کے مریضوں کا الگ انتظام کرے۔

۲- دین کا اہم اصول یہ ہے کہ جس جگہ متعدی بیماری پھیل گئی ہو وہاں نہ تو کسی کو جانا چاہئے اور نہ اس جگہ کو چھوڑنا چاہئے، یہ اصول بہت ساری باتوں کو اپنے دائرے میں لے لیتی ہے اور اگر حکومت وقت اس سلسلہ میں اقدامات کرتی ہے تو شریعت کے نقطہ نظر سے یہ نہ صرف جائز ہے، بلکہ ضروری ہے، لیکن ساتھ ہی اس پر یہ ذمہ داری بھی عائد ہوتی ہے کہ اس علاقے کے لوگوں کے علاج، معاش اور دوسرے انتظامات کرے۔

۳- اضطرار کی حالت میں جان بچانے کے لئے حرام تک کھانے کی اجازت دی گئی ہے، اس کا اطلاق بیماریوں کے سلسلے میں صرف صحیح نہیں، بلکہ زیادہ ہے، ایک مریض کی جان بچانے یا اسے خطرناک بیماری سے نجات دلانے کے لئے اگر کوئی ایسا انتظام یا دوا کی ضرورت ہے جو حرام ہے تو دی جاسکتی ہے، جیسے ماں کی جان کے خطرہ میں حمل کو ضائع کرنا یا الکوحل ملی ہوئی دوا دینا، جہاں تک حمل کے ضائع کرنے کا تعلق ہے اس میں کسی مفروضہ پر عمل نہیں کیا جاسکتا، مثلاً اگر عورت کو ایڈز یا اسی طرح کا کوئی مہلک مرض ہے تو کوئی ضروری نہیں کہ اس کا بچہ بھی اسی مرض میں مبتلا ہو جائے، نہ تو سبھی بیماریاں ماں سے بچے میں منتقل ہوتی ہیں اور نہ ہی کسی کا صدفی صد احتمال رہتا ہے، یہ ایڈز کے ساتھ بھی صحیح ہے اور حمل ضائع کرنا صحیح نہیں ہوگا۔

۴- نکاح شریعت میں ایک ضروری حکم ہے، ظاہر ہے کہ اس کے پیچھے دو ضرورت کارفرماں ہیں، ایک جنسی تسکین اور دوم افزائش نسل، اس سلسلے میں اگر ڈاکٹر کے علم میں کسی کی جنسی کمزوری آئے تو میرے خیال میں اس کا فرض ہوجاتا ہے کہ اسے رائے دے کہ اس کا نکاح کامیاب ہونے کی امید نہیں، ساتھ ہی اگر دوسرا فریق معلومات حاصل کرنا چاہے تو ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہوجاتی ہے اور اسے صحیح صورتحال سے واقف کرانا غیبت کے معنی میں نہیں لیا جاسکتا، ساتھ ہی ڈاکٹر کے لئے یہ ضروری ہے کہ خوامخواہ لوگوں کو کسی کی جنسی کمزوری کے بارے میں بتاتا نہ پھرے، بلکہ صرف مشورہ طلب کرنے پر ہی ایسا کرے، میرے پاس آئے دن ایسے معاملات آتے رہتے ہیں کہ ایک فریق دوسرے کی صحت کے بارے میں جو میرے زیر علاج ہے معلومات حاصل کرنا چاہتا ہے، ان حالات میں میں نے اپنا یہ اصول بنایا ہے کہ صحیح صورتحال سے واقف کرادوں۔

۵- کسی ایسے مریض کا علاج جس میں شبہ ہو کہ یہ کسی جرم کی وجہ سے ہوا ہے، ملک کے قانون کے مطابق پولیس یا متعلقہ محکمہ کو خبر کرتے ہوئے علاج کرنا ضروری ہے، اگر ایسا نہ کیا گیا تو معالج کی حیثیت ایک مجرم کی ہوجاتی ہے، مثلاً ایک مریض جسے بندوق کی گولی لگی ہے، اس کے یا اس کے رشتہ داروں کے کہنے کے باوجود کہ یہ حادثہ اتفاقاً ہوگیا ہے، معالج کے لئے ضروری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو خبر کرے، میرے خیال میں اسلامی شریعت میں بھی اس طرح کا قانون نافذ ہونا چاہئے۔

۶- کسی چھوٹے سے چھوٹے آپریشن یا تفتیش میں بہر حال کچھ نہ کچھ خطرہ رہتا ہے اور مریض یا اس کے رشتہ دار کی منظوری لکھی ہوئی شکل میں ضروری ہے، اور ہونا بھی چاہئے، ورنہ ڈاکٹر پر جرم ثابت ہوگا۔

ان باتوں کی وضاحت کے بعد سوال نامہ کے بہت سے سوالات کا حل نکل آتا ہے، پھر بھی میں سلسلہ وار آپ کے سوال کا جواب دینا چاہوں گا۔

۱- غیر واقف لوگوں کا علاج کرنا شرعاً ناجائز ہونا چاہئے، اسی طرح جس طرح دین کے علم کے بغیر کوئی دینی معاملات میں اپنی رائے دینے کی کوشش کرے، اگر اس طرح علاج کرنے پر کسی کو ضرر پہنچے تو معالج قابل تعزیر ہوگا۔

۲- ضروری احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھنا یا دیکھ ریکھ میں کمی کرنا ایک جرم ہے، جس کے لئے ڈاکٹر کو مناسب تاوان دینا ہوگا، لیکن اس میں ایک شرط یہ ہے کہ اچھی طرح تفتیش کرلیا جائے کہ ڈاکٹر کی جانب سے (Neglect) ہوا ہے، یا کسی بھی علاج میں خطرات (Complication) ہونے کا احتمال رہتا ہے اور اسے دیکھ ریکھ میں کمی نہیں کہا جاسکتا۔

۳- ضامن ہوگا، کیونکہ بغیر اجازت آپریشن کرنا جرم ہے۔

۴- چاہے کتنی ہی ایمرجنسی کیوں نہ ہو، بغیر اجازت آپریشن نہیں کیا جاسکتا، بلکہ ان حالات میں اجازت لینا اور ضروری ہوتا ہے، کیونکہ خطرہ زیادہ رہتا ہے، اگر مریض یا اس کے رشتہ دار ایسی حالت میں نہ ہوں تو جو شخص بھی مریض کو لے کر آئے اس کی اجازت رہنی چاہئے، ورنہ ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا اور نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا۔

محور دوم

۱- مطلع کردینا ضروری ہے۔

۲- ایسی حالت میں راز میں رکھنا جرم قرار دیا جائے گا، اس لئے اسے ضرور افشاء کرے۔

۳- انہیں متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا چاہئے۔

۴- واقف ہونے کے بعد ایسا کرنا زیادہ بڑا جرم قرار پائے گا، جس طرح کسی گناہ کے کام کو سمجھتے ہوئے کرنا اور ناواقفیت میں کرنے میں فرق ہے۔ دونوں حالت میں مریض گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵- اختیار ہے، لیکن اگر کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر نکاح کرلیا تو نہ صرف فسخ، بلکہ جرمانہ کا بھی مطالبہ کرنا جائز ہوگا۔

۶- ایسی حالت میں میرے خیال میں شرعاً اسقاط ناجائز ہوگا، کیونکہ بیماری کے منتقل ہونے کا صرف اندیشہ ہی ہے ضروری نہیں۔

۷- ایڈز کے بچوں کی تعلیم وتربیت کا انتظام الگ ہونا چاہئے، عام اسکولوں میں ان کا داخلہ درست نہیں، دوسرے بچوں تک بیماری منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے۔

۸- ایسے بچوں کا انتظام بھی الگ سے ہوگا اور حکومت کے اداروں پر یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ انتظام کرے، لیکن ایسے بچے وراثت سے محروم نہیں کئے جائیں گے۔

۹- آخری سانس تک نہیں، بلکہ موجودہ زمانے میں سانس بند ہونے پر مصنوعی آلات لگا کر مریضوں کو زندہ رکھا جاتا ہے، اس امید میں کہ مریض کے عضو کام کرنا شروع کردیں گے۔

۱۰- جائز ہے۔

۱۱- کسی ذریعے سے یا حکومت کے ادارے کے ذریعہ ضرورت پوری کریں، ان کا وہاں جانا صحیح نہیں ہوگا۔

وہاں سے نکلنا بھی اس طرح صحیح نہیں، دوسروں کی طرح ان کا بھی انتظام ہوگا اور یہ حکومت کی ذمہ داری ہونی چاہئے، موجودہ زمانے میں ٹیلی فون کے ذریعہ باہر یا اندر سے رابطہ پیدا کیا جاسکتا ہے، اور ہدایات بھی دی جاسکتی ہیں۔

محور سوم

۱- میرے خیال میں جب تک کوئی معلومات حاصل کرنے نہ آئے اسے راز میں رکھے، لیکن لڑکی والوں کے پوچھنے پر انہیں باخبر کردینا چاہئے، کیونکہ جیسا کہ میں اوپر بیان کرچکا ہوں، اب ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہوجاتی ہے اور شہادت چھپانا گناہ ہے۔

۲- اس وقت تک راز میں رکھا جائے جب تک دوسرا فریق معلومات حاصل کرنے نہیں آئے، دوسری صورت میں فریق کو باخبر کردینا ضروری ہے۔

۳- مطلع کرنا جائز ہے۔

۴- مطلع کرنا چاہئے، کیونکہ خطرہ صرف اسی کو نہیں، بلکہ دوسرے لوگوں کو بھی ہے، معاش کے لئے دوسرا طریقہ اپنایا جاسکتا ہے۔

۵- اسلام میں نشہ قطعاً حرام ہے جس کی سزا مقرر ہے، لیکن جب وہ ایسے کام کرتا ہے جس سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہو تو وہ بڑا مجرم قرار پائے گا، ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو خبر کردینا چاہئے۔

۶- رازداری رکھے گناہ پر پردہ ڈالنے کے اصول پر، لیکن بچے کے لئے پورے انتظامات کرے یا متعلقہ محکمہ کے حوالے کردے۔

۷- کرسکتا ہے، کیونکہ یہ حالت اضطرار کے دائرے میں آتا ہے۔

۸- ایسا جرم یا پیشہ جس سے دوسروں کو نقصان پہنچ رہا ہو اسلامی حکومت میں برداشت نہیں کیا جاسکتا، لہذا مریض کو خبردار کرتے ہوئے متعلقہ محکمہ کو خبر کردینا چاہئے، لیکن اس کے علاج میں کمی نہیں ہونی چاہئے۔

۹- راز افشاء کرتے ہوئے بیان دے، کیونکہ ایک بے گناہ پر قتل کا الزام عائد ہورہا ہے، ڈاکٹر کی حیثیت شاہد کی ہے، لیکن اگر اس کا جرم چھپا رہ جائے اور کسی دوسرے پر الزام بھی نہ آتا ہو تو رازداری سے کام لینا چاہئے۔

۱۰- قانوناً اور شرعاً ڈاکٹر کو اس کے مرض کی خبر گھر والوں اور متعلقہ محکمہ کو کرنا چاہئے ساتھ ہی مریض کے علاج کا انتظام کرنا بھی فرض ہے۔

☆☆☆

طبی اخلاقیات اسلامی شریعت کی روشنی میں

مفتی حبیب اللہ قاسمی[1]

اللہ پاک نے جس طرح بیماریوں کو پیدا فرمایا ہے اسی طرح اس کے علاج کے اسباب وذرائع بھی پیدا فرمائے ہیں، علاج ومعالجہ کا دستور نہ غیر شرعی ہے اور نہ ہی کوئی نیا دستور ہے، البتہ زمانے اور حالات کے اعتبار سے یہ سلسلہ مختلف ادوار سے گزرتا ہوا آج اپنے عروج پر ہے، معالجین کی کثرت کے ساتھ امراض کی کثرت قابل دید ہے، لیکن پوری انسانیت کے لئے یہ ایک سانحہ ہے کہ علاج ومعالجہ کی لائن جو کسی زمانے میں مکمل خدمت خلق متصور ہوتی تھی آج صرف ایک بزنس اور تجارت بن کر رہ گئی ہے، اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ ہر کس وناکس، خواہ اس کو اس فن سے ممارست ہو یا نہ ہو ذریعہ معاش بنائے بیٹھا ہے، قانونی پابندیوں کے باوجود پورے ملک میں ہزار ہا ہزار کی تعداد میں نیم حکیم خطرہ جان، بورڈ لگا کر آلہ ٹانگ کر علاج ومعالجہ کے نام پر موت وزیست کا سودا کر رہے ہیں۔

۱- حالانکہ حضرات فقہاء کی تصریحات سے یہ بات صاف معلوم ہوتی ہے کہ یہ خدمت وہی شخص انجام دے سکتا ہے جس نے باضابطہ اس فن کو اس کے سارے لوازمات کے ساتھ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کرکے اور ان کی رہبری میں رہ کر خود بھی مہارت حاصل کی ہو اور اس کے اندر وہ ساری شرطیں پیدا ہوگئی ہوں جو ایک طبیب یا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہیں، ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج ومعالجہ کرنے کی صورت میں صواب سے زیادہ خطا کا امکان ہے، اگر کوئی شخص بغیر اس فن کو حاصل کئے یہ لائن اختیار کرتا ہے تو اس پر یقینا پابندی عائد کی جانی چاہئے اور شرعا بھی ایسے شخص کو اس کی اجازت نہیں ملنی چاہئے۔

۲- لیکن ایسا شخص جس نے اس فن کو باضابطہ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کیا ہو اور ان کی رہبری میں مہارت پیدا کرنے کے بعد علاج ومعالجہ کی لائن میں آیا ہو اس سے اگر سہو یا تسامح کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہوجائے یا اس کی جان چلی جائے تو اس پر ضمان نہیں آئے گا، لیکن ایسی صورت میں تھوڑی بہت تعزیر ضرور ہونی چاہئے تاکہ دوبارہ سہو اور تسامح نہ ہو، تفصیل کے لئے دیکھئے: (الفتوی/ ۱، درمختار ۵/ ۳۶۴)۔

۳- ڈاکٹر نے مریض کے جس مرض کا آپریشن کیا ہے اگر اس مرض کی پوری معلومات اور آپریشن میں مہارت وہ رکھتا ہے، نیز آپریشن معتاد طریقہ پر معمول کے مطابق اس نے کیا ہے اور آپریشن کے سارے لوازمات کی اس نے رعایت رکھی ہے، پھر بھی آپریشن ناکام ہوجائے تو صرف اس وجہ سے ڈاکٹر پر ضمان نہیں آنا چاہئے کہ اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت نہیں لی ہے۔

۴- انسانیت کا تقاضہ تو یہی ہے کہ ایسے مریض کا آپریشن کردیا جائے اور تاخیر کرکے اس کی جان کو خطرے میں نہ ڈالا جائے اور ڈاکٹر کی دیانت، شفقت، امانت، مودت کا تقاضا یہی ہے کہ مریض کے حق میں وہ بہتر ہی قدم اٹھائے گا تاہم اگر آپریشن ایسی صورت میں ناکام ہوگیا ہو تو اس پر ضمان نہیں آنا چاہئے۔

---

[1] ناظم دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ۔

محور دوم

۱ - ایڈز کے سلسلہ میں سوالات کے جوابات سے قبل چند بنیادی واہم روایتیں سپرد قلم ہیں جن سے ان مسائل میں ایک گونا رہبری حاصل ہوتی ہے:

''عن ابي هريرة رضي الله عنه قال جاء رجل إلى النبيﷺ فقال: إني تزوجت امرأة من الأنصار قال فانظر إليها، فإن في أعين الأنصار شيئا'' (رواه مسلم مشكوة ۲/۲۶۸)۔

ملاعلی قاری کہتے ہیں کہ مذکورہ روایت میں اس بات کی دلالت ہے کہ اس طرح کی چیزیں ذکر کرنا بطور نصیحت جائز ہے (مرقاۃ ۲/۱۹۵)۔

۲- ''عن أبي هريرة رضي الله عنه قال قال رسول اللهﷺ: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر و فر من المجذوم كما تفر من الأسد'' (رواه البخاري مشكوة ۲/۳۹۱)۔

۳- ''وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال قال رسول اللهﷺ: لا عدوى ولا هامة ولا صفر فقال أعرابي يا رسول الله فما بال الإبل تكون في الرمل لكأنها الظباء فيخالطها البعير الاجرب فيجربها، فقال رسول اللهﷺ: فمن اعدى الأول'' (رواه البخاري مشكوة ۲/ ۳۹۱)۔

۴- ''عن جابر رضي الله عنه أن رسول اللهﷺ أخذ بيد مجذوم فوضعها معه في القصعه وقال: كل ثقة بالله وتوكلا عليه'' (رواه ابن ماجه مشكوة ۲/ ۳۹۲)۔

ان روایات سے چند اصول کی رہبری ملتی ہے:

۱ - کوئی عیب ازراہ خیرخواہی کسی کو بتلانا مذموم نہیں، البتہ اس کی تحقیر وتذلیل وبدخواہی مقصود نہ ہو (فانظر اليها)۔

۲ - اسلام نے امراض کے تعدیہ کو یکسر مسترد کردیا ہے جو کچھ ہوتا ہے، مشیت باری کے تحت ہوتا ہے (لا عدوى)۔

۳ - لیکن کمزور عقیدہ انسانوں کی رعایت بھی شریعت نے کی ہے (فر من المجذوم)

۴ - قوی الایمان اصحاب عزیمت کے لئے اصل دستور وہی ہے جو سرکار دوعالم ﷺ نے کیا ہے (أخذ بيد مجذوم)

ان چند روایات کے بعد سوالات کے جوابات سپرد قرطاس ہیں:

۱- اگر ایڈز کا مریض اپنے متعلقین کو بتلادیتا ہے تو کوئی حرج نہیں تاکہ اصحاب رخصت اگر رخصت پر عمل کرنا چاہیں تو کرسکیں۔

۲- اگر ڈاکٹر ازراہ خیرخواہی بتلادیتا ہے تو وہ گنہگار نہیں ہوگا۔

۳- اہل خانہ حتی الامکان علاج ومعالجہ کی کوشش کریں اس کو معاشرہ یا گھر سے بے گھر کردینا شرعاً مذموم ہے۔

۴- ایسے مریض کو پرہیز کرنا چاہئے، تاکہ کمزور ایمان والوں کا ایمان نہ خراب ہو۔

۵- دار القضاء یا شرعی پنچایت میں عورت مقدمہ دائر کرسکتی ہے، قاضی اگر مجذوم پر قیاس کرکے نکاح فسخ کرنا چاہے تو کرسکتا ہے۔

۶- اسقاط حمل کی اجازت نہیں دینی چاہئے اور نہ ہی شوہر کو اسقاط پر مجبور کرنا چاہئے، چونکہ فقہاء کا ضابطہ ہے:

''قتل نفس لإحياء نفس لا يجوز'' (کسی کو زندگی دینے کے لئے کسی کو موت کے گھاٹ اتارنا جائز نہیں)۔

۷- اسکول یا مدارس کے داخلہ سے روکنا غیر اسلامی تصور ہے۔

۸- عام حالات میں بچوں اور بچیوں کی جو ذمہ داریاں شریعت نے عائد کی ہیں، ایڈز کی وجہ سے وہ ساقط نہیں ہوتیں۔

۹- انسانی وسائل کے اعتبار سے جو امراض نا قابل علاج ہیں ان امراض میں اگر کوئی مبتلا ہو جائے تو اس پر مرض الموت کا حکم نہیں ہوگا۔

۱۰- غیر شرعی پابندی ہے قوی الایمان صاحب عزیمت کے لئے واجب القبول نہیں، ضعیف الایمان اصحاب رخصت کے لئے خود شریعت نے رخصت دی ہے کہ جہاں وبائی مرض ہو وہاں کوئی نہ جائے، البتہ اگر وہاں کوئی ہو تو اس کے لئے راہ فرار اختیار کرنا ممنوع ہے۔

۱۱- ضرورت کے تحت نکلنا راہ فرار اختیار کرنے میں داخل نہیں اہل وعیال کی نگہداشت بھی ضرورت میں داخل ہے۔

محور سوم

۱ تا ۶: ڈاکٹر از راہ خیر خواہی لڑکی والوں سے بتلا سکتا ہے، جیسا کہ حدیث ابی ہریرہ میں ہے جو محور دوم کے تحت گذر چکی ہے، خود سرکار دو عالم صلی اللہ علیہ وسلم نے بتلایا ہے۔

۷- تداوی بالمحرمات کی جو شرطیں ہیں وہ سوال ۷ میں مذکور صورت میں مفقود ہیں، اس لئے مسلمانان ڈاکٹر اس کے علاوہ دوسرا علاج تجویز کرلیں۔

۸- مفاد عامہ کو مفاد خاصہ پر فقہاء نے ترجیح دی ہے، لہذا ڈاکٹر ایسے شخص کا راز فاش کر دے تا کہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں۔

۹- بے گناہ کی رہائی کار ثواب ہے اپنی جان ومال کے تحفظ کے ساتھ ڈاکٹر ایسا کر سکے تو ضرور کرے۔

۱۰- ڈاکٹر اگر رخصت پر عمل کرے اور از راہ خیر خواہی اس کے اہل خانہ کو بتلا دے تو وہ گنا ہگار نہیں ہوگا۔

☆☆☆

طبی اخلاقیات سے متعلق جدید مسائل

مفتی محمد جعفر ملی[1]

محور اول

۱- امام غزالیؒ فرماتے ہیں:

”خلق کے بارے میں شریعت کے مقاصد پانچ ہیں اور وہ یہ ہیں: اس کے دین، اس کی جان، اس کی عقل، اس کی نسل اور اس کے مال کی حفاظت کی جائے، بس ہر وہ بات جوان اصول خمسہ کی ضامن ہو وہ مصلحت قرار پائے گی اور ہر وہ چیز جوان پانچوں امور کی حفاظت میں مخل ہو وہ مفسدہ قرار پائے گی اور اس کا ازالہ مصلحت ہوگا“۔

حضرت علامہ کی اس عبارت سے یہ بات عیاں ہوجاتی ہے کہ اس آدمی کو علاج کی اجازت دینا، جو محض ذاتی مطالعہ وتجربہ کی بنا پر دوا اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، جائز نہیں، ورنہ انسانی نفوس کی سالمیت وحفاظت کو ایک زبردست خطرہ کا سامنا ہوگا جو شریعت کے مقاصد میں سے اہم ترین مقصد ہے۔

نیز ہر کس وناکس کو اپنے ذاتی مطالعہ وتجربہ کی بنا پر علاج کی اجازت سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے جس کا دفع کرنا مصلحت ہے، فقہاء کرام نے بھی ”سد ذرائع“ کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب وطریقے عمومی حالت میں فساد وضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا اور پوری قوت کے ساتھ ان سے دور رہنا اسلامی تعلیمات کا اہم ترین جز ہے، مثلاً آیت قرآنی: ”لا تسبوا الذین یدعون من دون اللہ فیسب اللہ عدوا بغیر علم“ (سورۂ انعام: ۱۰۸) سے مفہوم ہوتا ہے۔

لہذا کسی شخص کو محض اپنے ذاتی مطالعہ وتجربہ کی بنا پر علاج کرنے کی اجازت نہ ہوگی اور اگر اس نے عدم جواز کے بعد بھی علاج کیا اور اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا ہلاک ہوا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

”کما قال رسول اللہ ﷺ من تطبب ولم یعلم منہ طب فھو ضامن“ (ابوداؤد شریف ص ۱۰۸)۔

ایسا شخص قابل تعزیر بھی ہوگا، کیونکہ ہر ایسے فعل کے ارتکاب سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر لاحق ہو باعث تعزیر ہے (اسلامی قوانین ص ۳۹۸)۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج ومعالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی اور اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے اگر ہم ڈاکٹروں کی بد احتیاطی، غفلت وکوتاہی پر تاوان واجب نہیں کریں گے تو ضرر خاص کی خاطر ضرر عام کو نظر انداز کرنا لازم آئے گا جب کہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۱)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا

---

[1] جامعہ اشاعت العلوم، اکل کوا (مہاراشٹرا)۔

اور آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا اور مریض فوت ہوگیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، گرچہ وہ اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو اس لئے مریض کے مرض کے علاج ومعالجہ کا اختیار خود اسے یا اس کے اعزہ کو حاصل ہے، جب ڈاکٹر نے خود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر آپریشن کیا تو ضامن ہوگا اس کی نظیر ''فتاوی ہندیہ'' کی یہ عبارت ہوسکتی ہے:

''رجل أو امرأة قطع الأصبع الزائدة من ولده قال بعضهم: لا يضمن ولهما ولاية المعالجة وهو المختار ولو فعل ذلك غير الأب والأم فهلك كان ضامنا'' (الفتاوی الهندیہ ۵/ ۳۶۰)۔

۴- بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، نیز غالب گمان ہے کہ آپریشن کردیا جائے تو جان بچ سکتی ہے یا ضائع ہونے والے عضو کی حفاظت ہوسکتی ہے تو ڈاکٹر کو مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کی اجازت دی جاسکتی ہے، آپریشن ناکام ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر کسی قسم کا تاوان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کی خاطر وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے اس پر ضمان کا واجب کرنا اصول شرع کے خلاف ہے۔

محور دوم

۱- ایڈز ایک مہلک بیماری ہے جس سے جسم انسانی کا دفاعی نظام تباہ ہوکر رہ جاتا ہے اور اس کے بعد انسان بہت جلد مختلف موذی وخطرناک بیماریوں کا شکار ہوکر دم توڑ دیتا ہے، یہ مرض، مرض متعدی بھی ہے، اگر ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھی گئیں اور گھر والوں یا متعلقین سے اس مرض کو پوشیدہ رکھا گیا تو پورے خاندان کے اس قاتل مرض سے متاثر ہونے کا امکان ہے جو ضرر عام ہے اور افشاء کی صورت میں مریض کے اچھوت بن کر رہ جانے کا ضرر، ضرر خاص ہے، جبکہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۱)۔

اس لئے ایڈز کے مریض پر لازم ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کرے۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ یا متعلقین سے اپنے اس مرض کو چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں بھی شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری یہی ہے کہ وہ مرض کا افشاء کردے تاکہ دوسرے لوگ اس متعدی مرض سے بچنے کی احتیاطیں اور تدبیریں ملحوظ رکھیں۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج پر شرعاً وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے دوسروں کو اس کے ضرر سے محفوظ رکھا جاسکتا ہے، ''الضرر یزال'' (الاشباہ والنظائر ص ۱۳۹)۔

۴- الف: نکاح کے نتیجے میں شوہر کو ملک بضع حاصل ہوتی ہے اور وہ اپنے اس ملک میں تصرف کا مجاز ہے، لیکن اگر وہ ایڈز کا مریض ہے اور اس بات کا قوی امکان ہے کہ مجامعت کی صورت میں ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہوکر اس مہلک وقاتل مرض میں مبتلا کردیں گے تو ایسی صورت میں اسے جماع کی اجازت نہیں ہوگی ''الاشباہ'' کے حاشیہ میں لکھا ہے کہ اگر اپنی ملک میں تصرف کرنے سے دوسرے کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں صاحب تصرف کو تصرف کی اجازت نہیں ہوگی (الاشباہ والنظائر/ ص ۱۴۳)۔

ب- اگر شوہر محض اپنے اس خطرناک مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے مجامعت کرتا ہے تو وہ شرعاً مجرم وگنہگار ہوگا، نیز اسے سزا بھی دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ شریعت اسلامیہ کا عام اصول ہے کہ ہر وہ کام باعث تعزیر ہے جو شریعت کی نظر میں معصیت ہے اور شوہر کا محض اسی ارادے سے مجامعت کرنا کہ ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہوکر اسے مہلک بیماری میں مبتلا کریں، عمل معصیت ہے۔

ج- ایڈز کا مریض جو اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے خون کے ضرورت مند مریض کو اپنا خون پیش کرتا ہے تو اس کی چند صورتیں ہوں گی:

۱- مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون از خود بلا طلب پیش کیا، یہ صورت قابل سزا ہے۔

۲- مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر یہ بتلائے بغیر کہ مجھے ایڈز کی بیماری ہے پیش کیا، یہ صورت بھی قابل سزا ہے۔

۳- مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر اپنی بیماری کو بتلا کر دیا، لیکن اس کو اس کے لئے اس قدر مجبور نہیں کیا گیا تھا کہ اس پر مکرہ شرعی کا اطلاق ہو، بظاہر یہ صورت بھی قابل سزا ہے، البتہ اگر اسے اس قدر مجبور کیا گیا کہ وہ مکرہ شرعی کی فہرست میں شمار ہو، یہ صورت قابل سزا نہیں ہوگی۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا اور دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے تو بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی۔

علامہ طحاوی نقل فرماتے ہیں:

''وألحق بها القهستاني كل عيب لا يمكن المقام معه إلا بضرر'' (طحاوی ۲/۱۱۳)۔

شوہر میں ہر ایسے عیب کا پایا جانا جس کی وجہ سے بیوی بغیر ضرر مرد کے ساتھ نہیں رہ سکتی باعث فسخ نکاح ہے اور اگر میاں بیوی اپنی عمر کے اس منزل پر پہنچ چکے ہیں جس میں جنسی عمل کا وقوع نہیں ہوتا ہے تو ایسی صورت میں بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت نہیں ہوگی، علت انتقال مرض معدوم ہونے کی بنا پر اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی خاتون سے نکاح کیا اور وہ دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہیں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے تو بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی، علت انتقال مرض پائی جانے کی وجہ سے۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوا گر اسے حمل قرار پا گیا اور طبی لحاظ سے ظن غالب کے درجہ میں یہ بات معلوم ہو جائے کہ اس کا مرض دوران حمل، یا دوران ولادت یا دوران رضاعت اس بچے کی طرف منتقل ہوگا تو ایسی صورت میں اس خاتون کو نفخ روح، یعنی استقرار حمل کے ۱۲۰ دن کے اندر اندر اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے، البتہ اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کر سکتا۔

''العلاج لإسقاط الولد إذا استبان خلقه كشعر وظفر ونحوهما لايجوز وإن كان غير مستبين الخلق يجوز أما في زماننا يجوز على كل حال وعليه الفتوى كذا في جواهر الاخلاطي'' (الفتاوی الہندیہ ۵/۳۵۶)۔

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ نہ دینا ہی بہتر ہے، گرچہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، لیکن جنسی بے راہ روی وغیرہ کی جو لہر پوری دنیا میں چل رہی ہے اس سے اسکول اور کالج بھی محفوظ نہیں ہیں گویا انتقال مرض کی علت موجود ہے، اس لئے اس مرض کے شکار بچے اور بچیوں کے لئے الگ سے تعلیم و تربیت کا نظم کیا جائے۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو تو اس کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج پر وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے ان کے حقوق کا بطلان لازم نہ آئے اور اہل خانہ اور سماج کے دوسرے لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

۹- اگر ایڈز، طاعون و کینسر وغیرہ کا مرض اس حد تک پہنچ گیا کہ مریض اپنی ضروریات زندگی کی تکمیل پر قادر نہیں رہا اور اس کے اس مرض کی کیفیت مرض الموت کی بن گئی تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری کرنے کے سلسلے میں حسب ذیل تفصیل ہے:

الف- اگر اس مرض میں برابر اضافہ ہی ہوتا رہا ہے تو اول روز سے ہی یہ مرض مرض الموت تصور کیا جائے گا۔

ب- اگر اس میں افاقہ و اضافہ کی دونوں صورتیں پیدا ہوئیں تو آخری اضافہ کی ابتداء سے مرض الموت کی ابتداء ہوگی۔

ج- اگر یہ مرض دائمی رہا مگر اس میں اضافہ کی کیفیت پیدا نہیں ہوئی تو یہ مرض، مرض الموت نہیں ہے، خواہ کتنا ہی طویل ہو جائے (الفتاوی الہندیہ ۱/

۴۶۳)۔

"وہکذا علی ہامش الہدایة باب طلاق المریض" (ص ۳۹۲)۔

۱۰- طاعون یا اس جیسی مہلک بیماری کے پھیلنے کی صورت میں کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد ورفت پر پابندی لگانا شرعا جائز ودرست ہے، اس لئے کہ ہمارے آقا سرکار دو عالم صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے، جیسا کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث:

'إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها" (بخاری) سے معلوم ہو رہا ہے۔

۱۱- الف: اگر کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر طاعون کی صورتحال پیدا ہوگئی ہے اور اب ان کے قیام کی نہ ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، پھر ان کے گھر، اہل وعیال، سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل وعیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر، کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہوسکتے ہیں، نیز ضرر یقینی کے رفع کے واسطے ضرر مشکوک پر نظر نہیں کی جائے گی (امداد الفتاوی ۴/ ۲۸۴)۔

ب- باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے اگر ان لوگوں نے اس طاعون زدہ مقام کو اپنا وطن اقامت نہیں بنایا تھا تو انہیں خروج کی اجازت ہوگی، اس لئے کہ نہی عن الخروج کا تعلق مقیمین سے ہے نہ کہ مسافروں سے (امداد الفتاوی ۴/ ۲۸۳)۔

ج- اسی طرح وہ شخص جس کی نگہداشت یا تیمارداری کا انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے دوسری جگہ اس کی ضرورت ہے تو چونکہ اس صورت میں علت ذھاب طاعون نہیں ہے، اس لئے خروج جائز ہوگا۔

محور سوم

۱- الف: اگر نوجوان اپنا یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے نکاح کر رہا ہے اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے واجب تو نہیں، مگر بہتر ضرور ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب کی اطلاع کردے۔

ب- لڑکی یا اس کے گھر والوں کو کسی بھی طرح یہ پتہ چلا کہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے اپنی آنکھ کا علاج کروا رہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے ڈاکٹر سے معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ انہیں اس عیب سے باخبر کرے۔

"فقال: أما أبو الجهم فلا يضع عصاه عن عاتقه، وأما معاوية فصعلوك لا مال له أنكحي أسامه" (بخاری)۔

حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ نے بھی تحریر فرمایا کہ اگر نکاح کے بارے میں کوئی تم سے مشورہ لے تو خیر خواہی کی بات یہ ہے کہ اگر اس موقع کی کوئی خرابی تم کو معلوم ہو تو ظاہر کر دو یہ غیبت حرام نہیں ہے (تعلیم الدین ص ۷۶)۔

۲- سوال سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ ان دونوں کا طبی جانچ کے لئے ڈاکٹر کے پاس آنا، رشتہ کے متعلق مشورہ طلب کرنے کی غرض سے ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ فریقین میں سے ہر ایک پر ایک دوسرے کی حقیقت واضح کردے۔

"وكذلك المستشار في التزويج وإيداع الأمانة له أن يذكر ما يعرفه على قصد النصح للمستشير لا على قصد الوقيعة" (احیاء علوم الدین ۲/ ۱۵۲)۔

۳- الف: ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا ہے اور ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے یہی بہتر ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے اس

مرض یا عیب سے مطلع کردے۔

"فإن المصالح الشرعية بالنكاح لا تتأتى إلا بذلك"

ب- کوئی خاتون ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نہیں ہونا بہت مشکل ہے، وہ اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے تو اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے یہی اولی ہے کہ وہ اپنی مریض کے مرض یا عیب سے دوسرے فریق کو باخبر کردے، کیونکہ عدم اطلاع کی صورت میں مصالح نکاح حاصل نہیں ہوسکتے۔

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، اس لئے کہ اطلاع کی صورت میں ضرر خاص کا خطرہ ہے اور عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا، اور فقہ کا یہ قاعدہ ہے: "يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" نیز "تحذير المسلم من الشر" ایسا عذر ہے جس سے غیبت کی رخصت ہے (احیاء علوم الدین ۳/۱۵۲)۔

۵- اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس کا ڈرائیور وغیرہ اور یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کردے، کیونکہ عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔

۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ، پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال سے باخبر کیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ معصوم بچے کی حفاظت کے پیش نظر حکومت کے متعلقہ محکمہ کو یا کسی بھی حفاظتی تنظیم کو خبر کردے اس میں مقصود عورت کی پردہ دری اور اس کے جرم کا افشاء نہیں ہونا چاہئے۔

۷- اس صورت کا تعلق اصلاح سے ہے اور کوئی بھی آدمی کسی کی اصلاح کا اس قدر مکلف نہیں ہے کہ اسے حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دے۔

"درء المفاسد أولى من جلب المصالح" (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۷)۔

۸- اس صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمے کو خبر کردے تاکہ متعلقہ افراد اور حکومت اس کے شر سے محفوظ رہے (ہندیہ ۵/۳۶۳)۔

۹- کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کا قتل کیا یا اس طرح کی اور کوئی سنگین واردات کی ہے اور ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کیا ہے، اسی جرم کے شبہ کی بنا پر دوسرا شخص ماخوذ ہوگیا ہے، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل مجرم نہیں ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہوجائے، ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ عدالت میں جاکر مقدمہ میں گرفتار شخص کی برات اور اپنے زیر علاج مریض کے ملوث ہونے کی شہادت دے۔

۱۰- اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ دے حتی کہ اس کے گھر والوں کو بھی نہ کرے، ورنہ وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ عدم اطلاع کی صورت میں دیگر افراد کو ضرر پہنچے گا تو ڈاکٹر اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے اس مرض کی خبر کردے۔

☆☆☆

میڈیکل سائنس کے جدید مسائل اور طبی اخلاقیات

مفتی عزیز الرحمن فتحپوری (ممبئی)

مرض نظام جسمانی میں پیدا ہونے والے خلل کا نام ہے جو طرح طرح کی شکلوں میں ظاہر ہوتا ہے اور اس کے نتیجے میں قسم قسم کی بیماریاں جسم انسانی کو لاحق ہوتی ہیں، اللہ تعالی کا یہ بھی ایک فضل ہے کہ اس نے ان بیماریوں کا علاج بھی پیدا کیا اور انسانوں کو یہ صلاحیت بھی دی کہ اس سے آگاہی حاصل کر کے خود بھی مستفید ہوں اور دوسرے بیماروں کو بھی راحت پہنچائیں، قرآن کریم میں بھی بعض ایسی اشیاء کا ذکر آیا ہے جو بیماریوں سے شفا حاصل کرنے میں معاون بن سکتی ہیں اور حضور نبی کریم ﷺ نے بھی بہت سی بیماریوں کے علاج بتائے ہیں جنہیں علمائے کرام نے طب نبوی کے عنوان سے یکجا کر دیا ہے۔

اسلام میں بیماروں کی نگہداشت کا خاص لحاظ کیا گیا ہے، یہی وجہ ہے کہ تیمارداری اور عیادت مریض کو خصوصی اہمیت حاصل ہے، بلکہ ایک مسلمان کا دوسرے پر ایک یہ حق بھی بتایا گیا ہے کہ جب وہ بیمار ہو تو اس کی عیادت کو جائے۔

معالجین کے متعلق اصولی بات یہ ہے کہ جو حضرات امراض کی شناخت اور ان امراض کے علاج سے بخوبی واقفیت رکھتے ہوں وہ متعلقہ مریض کا علاج کر سکتے ہیں، بلکہ خیر خواہی اور اخلاص کے ساتھ صحیح علاج کیا جائے تو یہ باعث اجر و ثواب بھی ہو سکتا ہے، لیکن جو لوگ بخوبی واقفیت نہیں رکھتے یا صحیح تشخیص اور علاج پر قادر نہیں ہیں وہ شرعی نقطہ نظر سے نااہل ہیں اور حدیث نبوی "إذا وسد الأمر إلی غیر أھلہ الخ" کی رو سے انہیں اس سلسلے کی ذمہ داریوں کو سونپنا قیامت کی علامات میں سے ایک علامت ہے، حکومت اور قانون نے میڈیکل سند کی شرط غالباً اسی لئے لگائی ہے کہ نااہل لوگ اس میدان میں داخل نہ ہو سکیں، شرعی لحاظ سے بہر حال واقفیت اور مہارت کو اصل حیثیت حاصل ہے، سند کی حیثیت ضمنی ہے، ہاں یہ ضروری ہے کہ ماہرین اہلیت کی تصدیق اور کامل واقفیت کی شہادت دے سکیں، اسلامی نظریئے کے مطابق یہی حقیقی سند ہے، لہذا ایک شخص جو پوری طرح امراض کی حقیقت سے واقف اور اس کے علاج سے آگاہ ہے اس میں صحیح تشخیص اور تجویز کا ملکہ ہے اور اس سلسلہ کی ضروری مہارت اور تجربہ اس کو حاصل ہے وہ بھلے رسمی سند نہ رکھتا ہو معالجے کا اہل کہلائے گا اور اگر وہ کسی کا علاج کرتا ہے تو گنہگار نہ ہوگا، بشرطیکہ اپنی حد تک اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو اور تمام ضروری معالجاتی احتیاطوں کو مدنظر رکھا ہو اس کے برخلاف اگر کسی نے رسمی خانہ پری کر کے یا کسی اور ذریعے سے کاغذی سند تو حاصل کر لی ہے، لیکن اسے نہ تو امراض کی کوئی شناخت ہے، نہ صحیح دوا اور علاج سے کوئی واقفیت حاصل ہے، شرعاً اسے یہ حق نہیں ہے کہ کسی مریض کا علاج کرے، اگر وہ اپنی کاغذی سند کے بل بوتے ناواقفیت کے باوجود علاج معالجہ کرنے لگے تو یہ اس کی زیادتی کہلائے گی اور شرعاً اسے خائنوں کے زمرے میں شمار کیا جائے گا۔

اس موقع پر ایک اصولی بات یہ بھی ذہن نشین رکھنی چاہئے کہ کسی بھی کوشش کا نتیجہ اللہ رب العزت کے ہاتھ میں ہے، بندہ مکلف ہے صحیح طریقے پر جدوجہد اور کوشش کا، اس کے آگے اس کی حد ختم ہے، ہم جو کچھ بھی کرتے ہیں وہ سب اسباب کے درجے میں ہے اور اسباب کے متعلق ہر ایک جانتا ہے کہ وہ بالذات مؤثر نہیں ہیں، اللہ کی مرضی نہ ہو تو ہزار اسباب کے باوجود نتیجہ برعکس نکلتا ہے، لہذا بندے کا کام یہ ہے کہ صحیح واقفیت اور مہارت کے ساتھ شرائط ضروریہ کا لحاظ رکھتے ہوئے ہر ممکن کوشش کرے، پھر اگر نتیجہ مفید نکلتا ہے تو اسے اللہ کا فضل سمجھے، ایک روایت کے مطابق مجتہد کو صحیح کوشش پر دوہرا اجر ملتا ہے اور اگر صحیح رخ پر ضروری شرائط کا لحاظ کرنے کے باوجود اس سے اجتہادی خطا ہو جاتی ہے تو اسے اجتہاد کا ثواب اس صورت میں بھی ملتا ہے جب کہ اس غیر ارادی خطا سے متعلق اس سے کوئی باز پرس نہیں ہوگی، اس اصول کا انطباق طبیب اور معالج پر بھی ہوتا ہے، لہذا اگر وہ مکمل

واقفیت اور مہارت کے ساتھ ضروری تجربے کو کام میں لاتے ہوئے تمام طبی شرائط اور احتیاطی تدابیر کو بھی ملحوظ رکھتا ہے تو یہ کہا جائے گا کہ اس نے اپنی ذمہ داری پوری کردی، پھر اگر اس کی یہ کوشش بارآور ہوگئی تو یہ اللہ کا فضل ہے معالج پر بھی اور مریض اور اس کے متعلقین پر بھی، لیکن یہ کوشش بھی بار آور نہ ہوسکے تو اصولاً اسے ذمہ دار نہ ٹھہرایا جاسکے گا، البتہ اگر کوئی ناواقف علاج معالجہ کرنے لگے جس کے پاس نہ کوئی واقفیت ہے نہ مہارت اور تجربہ ہے یا واقفیت کے باوجود لاپرواہی کا مظاہرہ کرے اور صحیح تشخیص اور علاج کی جانب دھیان نہ دے یا طبی احتیاطوں کا لحاظ نہ رکھے تو ایسا شخص مجرم قرار پائے گا، اور اس سے مریض کو جو ضرر پہنچے اس سلسلے میں اسے جوابدہ ہونا پڑے گا، ہماری اس اصولی گفتگو سے محور اول کے بیشتر سوالات کا جواب واضح ہوجاتا ہے جس کا خلاصہ یہ ہے:

۱- ذاتی مطالعہ اور تجربہ اگر اس حد تک ہے کہ امراض کی صحیح شناخت اور مریض کے حسب حال علاج تجویز کرنے کی اسے بخوبی واقفیت ہے تو ایسے شخص کا علاج کرنا شرعی لحاظ سے ناجائز نہ کہلائے گا بھلے اس کے پاس قانونی اجازت نہ ہو، اور اگر اس نے تمام احتیاطی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے اپنی پوری مہارت اور واقفیت کے مطابق علاج کیا ہے تو نہ مریض کو پہنچنے والے ضرر کا اس پر کوئی ضمان لازم ہوگا، نہ ہی شرعی اعتبار سے اس کا یہ عمل قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔

۲- معالج، خواہ قانونی اجازت کے علاوہ مہارت اور تجربہ بھی رکھتا ہو تاہم اگر اس نے قصداً علاج میں غفلت اور لاپرواہی کا مظاہرہ کیا اور ضروری طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کی وجہ سے مریض کو ضرر لاحق ہوا تو معالج اصولاً ضامن ہوگا۔

۳- اصل مسئلہ ہے صحیح علاج کا، اگر اس سلسلے میں ڈاکٹر نے کوئی تعدی نہیں کی اور جو کچھ کیا طبی ضرورت کے پیش نظر اور طبی شرائط کے مطابق کیا، پھر بھی وہ ناکام رہا تو اس صورت میں یہ ڈاکٹر قابل مواخذہ نہ ہوگا، البتہ مریض ہوش وحواس میں ہو یا اعزہ موجود ہوں تو ان سے رائے لے لینا زیادہ انسب ہے، الا یہ کہ اتنی تاخیر بھی مضر ثابت ہوسکتی ہو۔

۴- مریض بھی بے ہوش ہے اور اعزہ بھی نہیں ہیں جب کہ آپریشن فوری طور پر ضروری ہے تو ڈاکٹر طبی تقاضوں کے مطابق فوری آپریشن کرسکتا ہے، پھر اگر اس نے قصداً کوئی تعدی نہیں کی اور تمام طبی شرائط کو ملحوظ رکھا اس کے باوجود آپریشن ناکام رہا تو ڈاکٹر پر اس صورت میں کوئی ضمان نہ ہوگا۔

محور دوم

ایڈز اور دوسرے متعدی امراض

ایڈز بدن کی قوت مدافعت کے ختم ہونے کی ایک شکل ہے، یہ مرض جتنا تباہ کن ہے اس سے کہیں زیادہ تباہ کن اسے ذرائع ابلاغ نے بنادیا ہے، عموماً یہ سمجھا جاتا ہے کہ یہ کوئی نئی بیماری ہے اور میڈیا نے یہی تاثر دیا ہے، لیکن قدیم طبی کتابوں میں قوت مدافعت کے ضعف اور فقدان کا تذکرہ عرصہ قبل کیا جاچکا ہے، پھر اس سلسلے میں افواہیں بھی کام کرتی رہیں، مثلاً یہی کہ کافی دنوں تک لوگ یہ سمجھتے رہے کہ ایڈز کے مریض کے جسم یا لباس کو چھو لینے سے بھی یہ مرض دوسروں کو لگ جاتا ہے اور ذرائع ابلاغ نے بھی ابتداء اس کی تفتیش نہیں کی تھی، حالانکہ پھر بعد میں انہیں ذرائع نے اس کی تردید کی، ایڈز کے مریض کو اچھوت سمجھنے کا عوامی رجحان ایسی ہی افواہوں کا نتیجہ ہے اور غالباً جدید طب کی تحقیق اب بھی مکمل نہیں ہے، کیا عجب کہ آئندہ یہ بات بھی ثابت ہوجائے کہ جنسی عمل یا خون سے دوسروں تک مرض کا منتقل ہونا ضروری نہیں ہے، بہرحال جو بھی صورت ہو یہ بہرحال ملحوظ رکھنا چاہئے کہ مریض کو اچھوت سمجھ لینا اخلاقاً بھی غلط ہے اور شرعاً بھی اس کی کوئی حیثیت نہیں ہے، محور دوم کے سوالات کے پیش نظر مرض کے متعدی ہونے، نہ ہونے پر بھی گفتگو ہوجانی چاہئے تھی، لیکن سوالنامے میں اس سے کوئی تعرض نہیں کیا گیا، اس لئے جواب میں بھی اس گفتگو کا کوئی موقع نہیں ہے، لہٰذا سردست ہم سوالات کی جانب متوجہ ہوتے ہیں:

۱- دوسری بیماریوں کی طرح یہ بھی ایک بیماری ہے اور جس طرح یہ ضروری نہیں کہ آدمی اپنی تمام بیماریوں سے اپنے متعلقین کو باخبر کرے اسی طرح

ایڈز کے مریض کے لئے بھی یہ ضروری نہیں ہے کہ اپنے گھر اور تعلق والوں کو اس سے مطلع کرے، بلکہ اس ماحول میں جب کہ ایسے مریض کو بلا وجہ اچھوت کا درجہ دیا جانے لگتا ہے مرض کا اخفاء اس کا شخصی حق ہے، اور اگر اخفاء سے کسی کو کوئی ضرر نہیں پہنچتا تو یہ شرعاً کوئی جرم نہیں ہے۔

۲- نفس مرض کا اظہار لازم نہیں بلکہ جب تک دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو، اچھوت سمجھے جانے والے اس ماحول میں اخفاء کا مریض کو پورا حق ہے اور جب تک اس اخفاء سے دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو ڈاکٹر کی بھی یہ ذمہ داری ہوگی کہ مریض کی خواہش اور مصلحت کو دیکھتے ہوئے اسے راز رکھے، البتہ ضروری احتیاط کی کسی بھی مناسب عنوان سے متعلقہ افراد کو ہدایت دے سکتا ہے، مثلاً یہ کہ اجمالاً متعلقین کو آگاہ کردے کہ جنسی عمل نقصان دہ ہوگا، لہٰذا جب تک میں نہ اجازت دوں مریض کو اس سے بچایا جائے وغیرہ۔

۳- مریض کسی بھی بیماری میں مبتلا ہو شرعاً یہ اس کا حق ہے کہ اس کی مناسب نگہداشت اور تیمارداری ہو اور اس کا ضروری علاج معالجہ کیا جائے، مریض کو لاوارث اور یکہ وتنہا چھوڑ دینا اسلامی تعلیمات کے خلاف ہے، لہٰذا اس کے متعلقین اور افراد خانہ کی ذمہ داری ہے کہ مناسب نگہداشت کے ساتھ ضروری علاج کرائیں اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ ان مریضوں کا علاج کرے اور بیماری کے دفعیہ کی جو کوشش بھی ممکن ہو سکتی ہے اس میں دریغ نہ کرے، طاعونی مقام سے باہر جانے کی ممانعت کی یہ بھی ایک وجہ ہے کہ اس صورت میں لوگ مریضوں کو بے سہارا چھوڑ کر بھی جا سکتے تھے۔

۴- اگر یہ حقیقت ہے کہ جنسی عمل یا خون دینے سے مرض واقعتہً دوسروں تک منتقل ہو جاتا ہے تو مریض پر لازم ہے کہ ایسے کسی بھی عمل سے احتراز کرے جو دوسروں تک انتقال مرض کا سبب بن سکے، لہٰذا اگر کسی ایسے مریض نے اس قصد سے جنسی عمل کیا یا اپنا خون مریض کو دیا کہ بیوی یا اس مریض کو بیماری لاحق ہو جائے تو وہ قابل تعزیر قرار پائے گا اور اگر یہ قصد نہیں ہے لیکن وہ جانتا ہے کہ یہ عمل دوسرے کو مبتلائے مرض کردے گا تو وہ بھی گنہگار ہوگا، البتہ اگر کوئی اضطراری صورت ہے مثلاً مریض کے گروپ کا خون کہیں دستیاب نہیں اور بغیر خون دیئے جان بچنی ممکن نہیں، اس لئے انسانی ہمدردی کے تحت اس نے خون دے دیا تو اس صورت میں اس سے کوئی مواخذہ نہ ہونا چاہئے، البتہ اسے چاہئے کہ خون لینے والے کو اصل حقیقت سے باخبر کردے۔

۵- قابل لحاظ بات یہ ہے کہ کیا واقعی ایڈز کا مریض جنسی عمل سے دوسروں کو مرض منتقل کر سکتا ہے، اگر واقعتہً ایسا ہے اور اس خوف سے کسی عورت کا اس کے ساتھ رہنا ممکن نہیں تو اسے بھی ان عیوب میں شامل مانا جا سکتا ہے، جو تفریق کا سبب ہیں، حنفیہ میں امام محمدؒ کا قول اس باب میں توسع رکھتا ہے، چنانچہ جنون، جذام اور برص کا تذکرہ تو ہر جگہ ہے، لیکن زیلعی کہتے ہیں:

''قال محمد ترد المراة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه؛ لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه فكان كالجب والعنة''۔

شمس الائمہ سرخسی نے بھی یہی بات مختصراً اس طرح بیان کی ہے:

''وعلى قول محمد لها الخيار إذا كان على حال لا تطيق المقام معه

تاہم ایڈز کے سلسلے میں جو تفصیلات سننے میں آئی ہیں ان کی رو سے تو یہ بات ایڈز پر بدرجہ اولیٰ منطبق ہوتی ہے، لہٰذا اگر عورت کو پہلے سے اس مرض کا علم نہیں تھا یا علم ہو جانے پر رضامندی ظاہر نہیں کی (کہ جو بھی ہو مجھے اب شوہر کے ساتھ رہنا ہے) تو مسئولہ دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کے مطالبے کا حق ملنا چاہئے، یعنی چاہے شوہر کو نکاح کے بعد یہ مرض لاحق ہوا یا اس نے اپنا مرض چھپا کر اس سے نکاح کیا ہو۔

۶- اسقاط حمل کی شریعت نے کوئی حوصلہ افزائی نہیں کی، بلکہ نصوص شرعیہ کی روشنی میں یہ انتہائی مذموم فعل ہے اس کی بنیادی شکل عزل کو ''واد خفی'' کہا گیا ہے، فقہائے کرام میں سے علی بن موسیٰ کہتے ہیں کہ عورت اسقاط کا ارادہ نفخ روح سے پہلے کرے یہ بھی مکروہ (حرام) ہے، کیونکہ رحم میں مادہ منویہ کے پہنچنے کا نتیجہ ہے حیات، لہٰذا اب اس پر حیات ہی کا حکم نافذ ہوگا، جیسا کہ محرم کے لئے انڈے کا حکم ہے:

"فإن الماء بعد ما وقع في الرحم ماله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم ونحوه... الخ"۔
البتہ اعذار شرعیہ کی صورت میں یہ گنجائش ہے کہ نفخ روح سے پہلے جس کی مدت چار ماہ (۱۲۰ دن) بتائی گئی ہے، ضرورۃ اسقاط کرایا جاسکتا ہے۔

"يباح مالم يتخلق منه شئ ولن يكون ذلك إلا بعد مأة وعشرين يوما، وهذا يقتضى أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح (وبعد اسطر) فإباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر أو على أنها لا تأثم إثم القتل... اھ"۔

فقہاء نے وہ اعذار بھی بتائے ہیں جن کی بنیاد پر اسقاط کی اجازت ہوسکتی ہے، انہیں سے بچے کو پہنچنے والے ضرر کا اندیشہ بھی ہے۔

ومن الأعذار أن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل وليس لأبي الصبى ما استاجر به النظر ويخاب هلاكه (شامی ۲/ ۵۲۲)

لہذا اگر دوران حمل یا رضاعت بچے کی طرف اس مرض کے منتقل ہونے کا اندیشہ ہو تو اسقاط کی اجازت دی جاسکتی ہے، اور یہ امر یقینی ہو تو اس پر اس سلسلے میں جبر بھی کیا جاسکتا ہے۔

۷- ایڈز کا مرض مکانی قرب یا محض اتصال جسمی سے دوسرے کو منتقل نہیں ہوتا، باقی جو احتمالات ذکر کئے گئے ہیں وہ سب بعید کے درجے میں بھی نہیں ہیں، لہذا ان پر حکم مرتب نہیں ہوگا، یہ محض احتمالات ہیں اور وہ بھی احتمالات بعیدہ ان احتمالات کو بنیاد بنا کر ایڈز میں مبتلا بچوں کو، اسکولوں میں داخلہ کے حق سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔

۸- جو حقوق دوسرے بچوں کے ہیں اور جس طرح کی توجہ اور نگہداشت کے مستحق دوسرے بچے ہیں وہ تمام حقوق ان بچوں کے بھی ہیں جو اس مرض میں مبتلا ہو گئے اور وہ بھی اس تمام توجہ اور نگہداشت کے حق دار ہیں جس کے دوسرے بچے مستحق ہیں، بلکہ ان کی نگہداشت اور زیادہ ضروری ہونے کی وجہ سے اعزہ کی ذمہ داریاں بھی بڑھ جاتی ہیں، سماج کی ذمہ داری بھی یہ ہے کہ ان کے ساتھ یکساں سلوک کرے اور انہیں اچھوت نہ سمجھا جائے۔

۹- بیماری جب اس مرحلے میں پہنچ جائے کہ ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو تو اسے فقہاء مرض الموت قرار دیتے ہیں:

إنما يتعلق بمرض يخاف منه الهلاك غالبا (بدایہ)۔

بلکہ کبھی تو بیماری کی حالت نہ ہونے کے باوجود جس حال میں کہ ہلاکت یقینی ہو جائے، مثلاً وہ شخص جسے پھانسی دینے کے لئے لے جایا جارہا ہے، فقہاء اس حالت کو بھی مرض الموت کے حکم میں شمار کرتے ہیں:

"وقد يثبت حكم الفرار لما هو فى معنى المرض فى توجه الهلاك الغالب" (بدایہ ومثلہ فی الدر المختار وشرحہ الشامی)۔

لہذا سوال میں جن بیماریوں کا ذکر ہے وہ جب نا قابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اسے مرض الموت ہی شمار کیا جائے گا۔

۱۰- صحیح بخاری اور مسند احمد میں حضور ﷺ سے منقول ہے:

"إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها"۔

ان روایات کا واضح منشا یہی ہے کہ نہ تو مقام طاعون سے لوگ فرار اختیار کریں نہ باہر کے لوگ وہاں (بے ضرورت) جائیں، لہذا اگر ایسے مقامات میں آمد و رفت کی پابندی حکومت کی طرف سے لگتی ہے تو یہ نصوص شرعیہ کے عین مطابق ہے اور اس پر سختی سے عمل درآمد کی ضرورت ہے۔

۱۱- یہ حکم کہ مقام طاعون پر نہ جایا جائے بیرونی لوگوں کے لئے ہے، وہاں کے رہنے والے جو کسی ضرورت سے باہر گئے تھے پھر وہ ضرورت پوری ہوگئی اور اب نہ تو وہاں رکے رہنے کی کوئی ضرورت ہے، نہ ہی یہ ممکن ہے اور ان کے اہل وعیال کو ان کی ضرورت بھی ہے ان کا داخلہ ممانعت کے ضمن میں نہ آئے گا، بلکہ باہر کے وہ حضرات جن کی کسی وجہ سے یہاں ضرورت ہو، مثلاً ڈاکٹر وغیرہ ان کا داخلہ بھی اس سے مستثنیٰ ہے اور بعض حالات میں تو ایسے حضرات کا وہاں جانا وجوب کی حیثیت اختیار کر لیتا ہے۔

حضرت تھانویؒ فرماتے ہیں کہ اگر کسی طور پر یہ معلوم ہو جائے کہ مقام طاعون میں میرے نہ جانے سے کسی کا یقینی ضرر ہے وہاں بھی اس کے ضرر یقینی کے دفع کے واسطے ضرر مشکوک پر جو کہ دخول میں تھا نظر نہ کی جائے گی، مثلاً مقام طاعون میں کوئی عورت بیوہ ہوگئی اور اس جگہ سب اس کے مخالف ہیں اور بقدر ورت، عدت نیز اس لئے کہ اموال واقعہ کا نقل وہاں سے اس کو متعذر ہے وہاں اس کا قیام ضروری ہو اور دوسرے شہر میں اس عورت کا کوئی محرم ہے کہ اس کے پاس رہنے سے وہ اس کی جان و مال و آبرو کی حفاظت کر سکتا ہے تو اس صورت میں نہی عن الدخول نہ رہے گا اور اس ضرورت سے اس کو اس جگہ جانے کی اجازت، بلکہ بشرط عدم حرج تاکید ہوگی، اس طرح جو لوگ باہر سے آئے ہوئے تھے، پھر یہاں ان کا کام ختم ہو گیا ان کا یہاں سے جانا بھی فرار میں نہیں آتا، حضرت تھانویؒ اس بحث میں فرماتے ہیں کہ میرے نزدیک ''نهي عن الفرار معتقد'' تعدیہ وعدم تعدیہ کو عام ہے، ''لإطلاق الحديث'' لیکن یہ متعلقین کے ساتھ خاص ہے ''يدل عليه قوله عليه السلام: ''فيمكث في بلده'' (بوادر النوادر ۱/ ۱۸۱، ۱۸۵)، لہذا باہر کے جو لوگ کسی ضرورت سے آئے ہوئے تھے وہ اپنے مقام کو واپس جائیں تو اسے ممانعت میں داخل نہیں ہونا چاہئے۔

محور سوم

محور سوم کے تعلق سے یہ بات بطور اصول تسلیم شدہ ہے کہ اسلام میں امانت کی بڑی تاکید ہے اور کسی کا راز بھی امانت ہی ہے، لیکن یہاں یہ بھی قابل لحاظ امر ہے کہ شخصی حقوق کی ایک حد ہوا کرتی ہے، عقلاً بھی یہ بات تسلیم شدہ ہے اور شریعت نے بھی احکام میں اس کا لحاظ کیا ہے، چنانچہ اگر کسی کا شخصی حق مفاد عامہ سے ٹکرائے یا اس میں دوسرے کا بین ضرر ہو تو اب اس فرد کے نجی حق کی کوئی اہمیت نہیں رہ جاتی، اس کی مثال میں غیبت کے احکام کو سامنے رکھا جا سکتا ہے، غیبت نص قطعی سے حرام ہے، قرآن اسے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کرتا ہے، اور حدیث پاک میں اسے زنا سے بدتر بتایا گیا ہے، لیکن بعض صورتوں میں اسے جائز بتایا گیا ہے، مثلاً جب فرد کی اصلاح مقصود ہو اور یہ بات کسی ایسے فرد سے کہی جائے جس سے اصلاح کی توقع ہو یا عوامی نقصانات سے بچانا مدنظر ہو یا دوسرے کو وہ شخص دھوکے میں رکھ کر کوئی معاملہ کر رہا ہے وغیرہ اس طرح کی صورتوں میں کسی کے عیب کو متعلقہ افراد کے گوش گذار کر دیا جائے تو اسے غیبت نہ کہا جائے گا اس کی واضح مثال رواۃ حدیث پر جرح ہے، اس مقام پر علامہ شامی نے اور اس سے پہلے صاحب ''درمختار'' نے جو اس سلسلے میں تحریر کیا ہے اسے ذکر کر دینا کافی ہوگا، صاحب ''درمختار'' لکھتے ہیں:

اگر کوئی شخص نماز روزہ کا عادی ہے اس کے باوجود لوگوں کو اپنے ہاتھوں یا زبان سے نقصان پہنچاتا ہے تو اس بات کا تذکرہ کرنا غیبت نہیں ہے اور اگر سلطان تک یہ بات پہنچا دی جائے تاکہ اسے تنبیہ کرے تو اس میں کوئی گناہ نہیں ہے، فقہاء کہتے ہیں کہ متعلقہ شخص کا باپ اسے روکنے پر قادر ہے تو بیٹے کی بات باپ کو بتائی جا سکتی ہے۔

''درمختار'' میں یہ بھی ہے:

''ولو ذكر مساوي ... الاهتمام لا يكون غيبة أي الغيبة أن يذكر على وجه الغضب يريد السب الخ فتباح غيبة متظاهر قبيح ولمصاهره ولسوء اعتقاد تحرير أو لشكوى ظلمته للحاكم''۔

مفہوم واضح ہے کہ کسی کے عیب کو ہمدردی اور غمخواری کے طور پر بیان کرنا غیبت نہیں ہے، آخری عبارت میں شادی، بداعتقادی اور ظلم کی فریاد وغیرہ کی صورتوں میں غیبت کو مباح کہا گیا ہے۔

شامی ''لمصاہرة'' کے ضمن میں لکھتے ہیں:

''(قوله ولمصاهره) الأولى التعبير بالمشورة أي في نكاح وسفر وشركة لا لمجاورة وإيداع أمانة ونحوها، فله أن يذكر ما يعرفه على قصد النصح''۔

اس سے ظاہر ہے کہ نکاح، سفر، شرکہ، مجاورہ اور امانت داری وغیرہ کی صورتوں میں کسی سے دھوکے میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہے تو اس شخص کے عیب سے متعلقہ افراد کو خبردار کر دینا نہ غیبت ہے نہ اس پر کوئی گناہ ہوگا، بلکہ بعض صورتوں میں یہ آگاہی دینا واجب بھی ہو جاتا ہے، جیسا کہ علامہ شامی

نے اس کے بعد اشارہ بھی کیا ہے (شامی ۵ /۳۶۱)۔

اس تفصیل کے بعد محور سوم سے متعلق سوالات کے بیشتر جوابات واضح ہیں جو اس طرح ہیں:

۱- ماہر امراض چشم کا یہ فعل کہ وہ علاج سے بدنمائی کو چھپا دیتا ہے کوئی گناہ نہیں ہے، لیکن اگر وہ اس عیب کو مخفی رکھتے ہوئے کسی خاتون سے رشتہ کرنا چاہے تو خاتون اور اس کے متعلقین کو اس عیب سے باخبر کر دینے میں کوئی حرج نہیں خصوصاً جب وہ مشورہ لینے آئے تو یہ ضروری بھی ہو جاتا ہے، اسے راز داری یا پیشے کے تقاضوں کے خلاف نہیں کہا جاسکتا۔

۲- مرد و عورت طبی جانچ کے لئے آتے ہی اس غرض سے ہیں کہ ایک دوسرے کی کمی سے واقف ہو جائیں تاکہ آئندہ کے لئے صحیح فیصلہ کرنا آسان ہو، لہٰذا اس صورت میں ڈاکٹر کا دوسرے فریق کو باخبر کر دینا غلط نہیں ہے، بلکہ صورت مسئولہ میں تو ایسا کرنا اس کے لئے ضروری بھی سمجھ میں آتا ہے۔

۳- نامردی فسخ نکاح کی مستقل ایک وجہ ہے، لہٰذا اگر اس عیب کو چھپا کر یہ شخص کسی عورت سے نکاح کر رہا ہے تو خاتون کو اس سے باخبر کرنا جائز تو ہے ہی، بلکہ واجب بھی سمجھ میں آتا ہے، یہی حکم اس عورت کے تعلق سے بھی ہے جو اس طرح کا کوئی مرض چھپا کر دھوکے سے نکاح کر لینا چاہتی ہے۔

۴- بینائی اس حد تک متاثر ہے کہ گاڑی چلانا مہلک ثابت ہوسکتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسروں کو ہلاکت سے بچائے، خواہ مریض کو فہمائش کرکے یا پھر ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کے ذریعہ ہو اور اگر وہ شخص اس طرح کی مستقل ملازمت کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے، کیونکہ اس صورت میں عام لوگوں کی ہلاکت کا اندیشہ بھی بڑھ جاتا ہے۔

۵- اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اگر خود اصلاح نہیں کرسکتا تو متعلقہ محکمہ کے ذریعہ اصلاح حال کی کوشش کرے تاکہ عوامی خطرہ باقی نہ رہے، راز داری کی اس صورت میں کوئی اہمیت باقی نہیں رہتی۔

۶- صورت مسئولہ میں بچے کی حفاظت اور اس کی فلاح و بہبود کے لئے جو قدم بھی ضروری ہو ڈاکٹر اسے اختیار کرسکتا ہے۔

۷- یہ بظاہر اگرچہ تداوی بالمحرم ہے، لیکن اصل مقصود تو وہ دوا ہے جو شراب میں ملا کر دی گئی ہے، اس کے علاوہ بعض صورتوں میں یعنی جب طبیب کی رائے میں مریض کا دوسرا کوئی علاج ہی نہ ہو تداوی بالمحرم کی علماء نے اجازت دی ہے، حضرت تھانویؒ فرماتے ہیں کہ تیقن شفاء میں بعض متاخرین نے تداوی بالمحرم کی رخصت دی ہے۔

۸- جرائم جو دوسروں کے لئے مضر اور معاشرے کے لئے تباہ کن ہیں ان سے واقف ہو جانے کے بعد ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مناسب انداز سے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ مفاد عامہ خطرے میں نہ پڑے اور معاشرے کو تباہی کے اندیشے سے بچایا جاسکے، اس کی دلیل حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان مبارک: "أنصر أخاک ظالما أو مظلوما" ہے۔

۹- اگر بے گناہ شخص ماخوذ ہو گیا ہے اور اسے سزا ہو جانے کا خطرہ ہے اور ڈاکٹر عدالت کو خبردار کر دے تو یہ بے گناہ رہائی پاسکتا ہے تو اس صورت میں ڈاکٹر کا عدالت کو باخبر کر دینا مزاج شریعت کے مطابق ہے۔

۱۰- اس سلسلے میں ڈاکٹر عوامی مفاد کو ملحوظ رکھے اگر طبی نقطہ نگاہ سے دوسروں کو خبردار کرنا ضروری ہے تو ضرور ایسا کرے، لیکن جب تک دوسروں کے ضرر کا اندیشہ نہ ہو مریض کی خواہش کا احترام کرے۔

☆☆☆

طبی اخلاقیات، علاج ومعالجہ کے شرعی احکام

مفتی جمیل احمد نذیری[1]

طریقہ علاج میں طبی کوتاہی

اگر کسی طبیب یا ڈاکٹر نے طریقہ علاج میں طبی نقطہ نظر سے کوتاہی کی، نتیجہ میں مریض کی جان چلی گئی، یا کوئی عضو ضائع ہوگیا، یا مریض کو کسی قسم کا ناقابل تلافی نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

علامہ کاسانی تحریر فرماتے ہیں:

"دوسری قسم (اجارہ میں نقصان کی) وہ ہے جو امانت کو ضمان کی طرف پھیر دیتی ہے.....انہیں میں سے اتلاف وافساد ہے، جب اجیر نے تعدی کی ہو اور جان بوجھ کر کی ہو (بدائع الصنائع ۴/۲۱۱)۔

آگے بتایا ہے کہ اجیر خاص اور اجیر مشترک، سب اس حکم میں شامل ہیں، پھر امام زفرؒ کے ایک قول کا جواب دیتے ہوئے لکھتے ہیں:

خطا حقوق العباد میں عذر نہیں ہے، یہاں تک کہ خاطی اور ناسی سے بھی ضمان کا مواخذہ ہوگا (حوالہ مذکور)۔

یہ بات اہل علم پر مخفی نہیں کہ اطباء وڈاکٹرس بھی اجیر ہوتے ہیں، اور اجیر مشترک ہیں اور علامہ کاسانی کی اس عبارت سے ظاہر ہوا کہ چونکہ حقوق العباد میں خطا اور نسیان بھی قابل مواخذہ اور سبب ضمان ہیں، عذر نہیں ہیں، اس لئے اطباء حضرات سے بھول چوک میں مریض کو جو نقصان پہنچ جائے اس کے بھی وہ ضامن ہوں گے۔

علاج کا کون سا طریقہ موجب ضمان ہے؟

اطباء مریضوں کا علاج کرنے اور دوا بتانے کے سلسلے میں مختلف طریقے اختیار کرتے ہیں، مثلاً:

۱ - زبانی دوا بتادیتے ہیں۔

۲ - فیس لے کر دوا کا پرچہ لکھتے ہیں۔

۳ - بلا فیس دوا کا پرچہ لکھ دیتے ہیں۔

۴ - مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتے ہیں، ڈاکٹر کے ہی دو آدمی دوا کھلاتے ہیں یا اس کے بارے میں بتاجاتے ہیں اور مریض یا اس کے ساتھ کے لوگ دوا کھلاتے ہیں، کچھ دوائیں وہیں سے مل جاتی ہیں، کچھ بازار کی ہوتی ہیں۔

۵ - بلا بھرتی کئے فیس لے کر پرچہ لکھ کر اپنے یہاں دوا دیتے ہیں، بعض دوائیں بازار سے بھی خریدنے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔

۶ - بعض امراض میں آپریشن کرتے ہیں۔

سوال پیدا ہوتا ہے کہ مذکورہ صورتوں میں وہ کون سی صورت ہے جس میں مریض کو نقصان پہنچ جانا موجب ضمان ہوتا ہے۔

عمر بن عبدالعزیزؒ کے صاحبزادے عبدالعزیز فرماتے ہیں:

---

[1] بانی وناظم جامعہ عربیہ عین الاسلام نواده، مبارک پور (یوپی)۔

ضمان کا حکم محض بیان کرنے سے نہیں ہے، بلکہ رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور داغنے سے ہے (ابوداؤد ۲/ ۶۳۰)۔

اس کی شرح میں مولانا خلیل احمد سہارنپوریؒ لکھتے ہیں:

''ضمان کا یہ حکم زبان سے بیان کرنے سے نہیں ہے، ایسے ہی لکھنے سے بھی نہیں ہے، کیونکہ جب کسی انسان کے لئے دوا بیان کرے، مریض نے اس پر عمل کیا اور ہلاک ہو گیا تو طبیب پر دیت لازم نہ ہوگی، بلکہ ضمان کا حکم رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور آگ سے داغنے سے ہے، اس کا حاصل یہ ہے کہ جب طبیب معالجہ کا کوئی طریقہ اپنے ہاتھ سے اختیار کرے، مثلاً رگ کاٹے، کھال چیرے، آگ سے داغے یا اپنے ہاتھ سے دوا پلائے اور مریض کے منہ میں ٹپکائے اور نقصان پہنچ جائے تو یہ جنایت ہوگی جس سے دیت لازم ہوگی، لیکن اگر اس کے لئے دوا بیان کردے اور مریض خود سے اسے کھائے تو اس صورت میں ضمان نہ ہوگا'' (بذل المجہود ۱۸/ ۱۰۸)۔

اس عبارت سے معلوم ہوا کہ وہ طریقہ علاج موجب ضمان ہے جس میں ہلاکت یا ضیاع، طبیب کے کسی فعل یا عمل کے نتیجے میں ہو، شیخ عبدالحق محدث دہلویؒ فرماتے ہیں: ''پس مرد بعمل وے بیمار'' (اشعۃ اللمعات ۳/ ۲۴۴)۔

ملاعلی قاری لکھتے ہیں:

''لأنه ولد من فعله الهلاك'' یعنی اس لئے کہ اس کے فعل سے ہلاکت پیدا ہوئی (مرقاۃ ۴/ ۸۶)۔

اگر کوئی ڈاکٹر اپنے ہاتھ سے دوا کھلاتا ہے یا نرس یا کمپاؤنڈر یا اپنے کسی بھی آدمی سے کھلواتا ہے اور دوا نقصان کر جائے اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہو جائے، یا آپریشن اور جراحی و سرجری میں اسی قسم کا نقصان ہو جائے تو موجب ضمان ہونا ظاہر ہے، اسی طرح کوئی طبیب یا ڈاکٹر، مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتا ہے تو چونکہ علاج کے سلسلے کا اکثر، بلکہ تقریباً کل کام، وہ اپنے ہاتھوں یا اپنے آدمیوں کے ذریعہ کراتا ہے، اس لئے نقصان کی صورت میں یہ بھی موجب ضمان ہوگا۔

البتہ اگر صرف زبانی دوا بتادے یا پرچہ لکھ کر دے دے، خواہ فیس لے کر، یا بلا فیس، ان صورتوں میں اتلاف و نقصان موجب ضمان نہ ہوگا، لیکن احقر کا خیال یہ ہے کہ اگر اس نے دوا بتانے یا لکھنے میں اصول طب کی خلاف ورزی کی ہو اور نقصان پہنچ گیا ہو تو مستحق تعزیر ہوگا، خواہ مستحق ضمان نہ ہو۔

''ہر اس شخص کی تعزیر ہوگی جو کسی منکر کا مرتکب ہو یا کسی مسلمان کو ناحق کسی قول یا فعل سے تکلیف پہنچائے'' (درمختار ۳/ ۱۹۹)۔

ضمان کب عائد ہوگا؟

ہلاکت و اتلاف کی ہر صورت میں ضمان واجب نہیں ہوتا، بلکہ صرف درج ذیل تین صورتوں میں:

۱ - طبی نقطہ نظر سے تعدی، تساہل و لاپرواہی ہوئی ہو۔

۲ - مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر سرجری یا آپریشن ہوا ہو۔

۳ - مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے جتنی اجازت ملی ہو اس سے تجاوز ہوا ہو۔

''خطابی نے کہا ہے کہ مجھے اس سلسلے میں کسی اختلاف کا علم نہیں کہ معالج نے جب تعدی کی اور مریض کو تلف کر دیا تو ضامن ہوگا، پس جب ان کے فعل سے نقصان و اتلاف پیدا ہو تو دیت کا ضامن ہوگا، اور قصاص اس سے ساقط ہوگا، اس لئے کہ بلا اجازت مریض، اس نے از خود علاج نہیں کیا اور طبیب کی جنایت عام فقہاء کے قول میں اس کے عاقلہ پر ہوتی ہے'' (بذل المجہود ۱۸/ ۱۰۷، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاوی ہندیہ ۴/ ۴۹۹، البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

اگر علاج، سرجری یا آپریشن میں مریض یا اس کے اولیاء نے ڈاکٹر سے اس شرط پر علاج کرایا ہو کہ ہمارا مریض صحت مند ہو جائے اور بچ جائے، گویا جان کی یا عضو کی سلامتی کی شرط لگا کر سرجری یا آپریشن یا علاج کرایا ہو، ڈاکٹر نے اسے بالفرض منظور بھی کر لیا ہو اور مریض ہلاک ہو گیا یا

اس کا کوئی عضو ضائع ہوا، ان سب صورتوں میں شرط کے باوجود ڈاکٹر پر ضمان نہ ہوگا، یہ شرط بے کار اور لا حاصل ہوگی، لیکن اس میں یہ بات بھی ضروری ہے کہ ڈاکٹر نے طبی اصول کے مطابق علاج کیا ہو، نیز آپریشن یا سرجری میں بلا اجازت یا اجازت شدہ مقام سے تجاوز نہ کیا ہو، اب ان کے باوجود مریض ہلاک ہوجائے یا اس کا کوئی عضو بے کار ہوجائے تو خواہ بچ جانے کی شرط کے ساتھ آپریشن وعلاج کیا ہو پھر بھی ضمان نہ ہوگا۔

ظاہر ہے کہ اگر اس قسم کی شرطیں لگائی جائیں اور ان کی وجہ سے ڈاکٹروں سے مواخذہ ہونے لگے تو کون ڈاکٹر ہوگا جو اس شرط کو قبول کرے گا اور قبول کرنے والا بھی تعدی اور تجاوز نہ ہونے کی صورت میں گرفت میں آنے کو تیار نہ ہوگا، اور جنہیں اسی بنیاد پر ماخوذ کرلیا گیا ہو، دوسرے میدان معالجہ میں اترنے کی ہمت نہ کریں گے کہ کون جائے بلاقصور خود کو مصیبت میں ڈالنے، اس کے نتیجے میں جو نقصانات ہوں گے اور علاج ومعالجہ کا سلسلہ بند ہوجانے سے جو مسائل اور مصیبتیں کھڑی ہوں گی ان کا تصور بھی ناقابل برداشت ہے۔

اطباء حضرات کو ضامن قرار دینے میں دواؤں کے متعلق یہ پہلو بھی نظر میں رہنا ضروری ہے کہ اگر دوا کے استعمال کی آخری مدت گذر چکی ہے اور وہ ڈاکٹر نے لکھی تھی، مگر اپنے پاس سے دی نہیں تھی، مریض یا اس کے کسی متعلق نے خریدی اور اس دوا سے نقصان ہوا، ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

تعدیہ امراض کی حقیقت

ایک مریض کی بیماری، دوسرے مریض تک منتقل ہوسکتی ہے یا نہیں؟ منتقل ہونے کے اسباب کیا ہوتے ہیں، کیا ایک مریض سے اختلاط اور اس کے ماحول میں رہنا، صحت مند شخص کو ضرور بیمار بنا دیتا ہے؟ یا یہ صورت کبھی پیش آتی ہے، کبھی نہیں۔

علماء کرام اور فقہاء عظام نے ان امور پر تفصیلی بحث کی ہے، اس سلسلے میں جو احادیث وارد ہوئی ہیں، ان پر بھی تفصیل سے کلام کیا ہے، انہیں کی روشنی میں یہاں چند باتیں نقل کی جاتی ہیں، ان سے ہماری آگے کی بحث میں مدد ملے گی۔

''حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ ''عدوی، صفر اور ہامہ'' کوئی چیز نہیں، ایک اعرابی نے کہا اے اللہ کے رسول! اس اونٹ کے بارے میں کیا فرماتے ہیں جو ریت میں رہتا ہے گویا کہ وہ ہرن ہے، خارشی اونٹ اس سے ملتا ہے تو اسے بھی خارشی بنا دیتا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا پہلے کو خارشی کس نے بنایا تھا؟'' (بخاری ۲/ ۸۵۹)۔

اس قسم کی احادیث متعدد صحابہ کرامؓ سے مختلف کتب حدیث میں مروی ہیں، انہیں کے شانہ بشانہ یہ احادیث بھی ہیں۔

''ابو سلمہؓ سے مروی ہے انہوں نے ابو ہریرہؓ سے روایت کیا ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ہرگز نہ لایا جائے کوئی مریض، کسی تندرست پر''

(بخاری ۲/ ۸۵۹، مسلم ۲/ ۲۳۰)۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''وفر من المجذوم کما تفر من الأسد''۔

(مجذوم سے ایسے بھاگو، جیسے شیر سے بھاگتے ہو)۔

عمرو بن شریدؓ اپنے والد سے روایت کرتے ہیں:

''وفد ثقیف میں ایک مجذوم شخص تھا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کی طرف ایک آدمی بھیجا کہ ہم نے تم سے بیعت کرلی، تم لوٹ جاؤ'' (مسلم ۲/ ۲۳۳)۔

حضرت جابرؓ سے مروی ہے:

''رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑا اور اسے اپنے ساتھ پیالہ میں رکھا اور فرمایا کھاؤ! اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے اور اس پر توکل

کرتے ہوئے''

(مشکوۃ ۲/ ۲۳۳)۔

یہ مختلف روایتیں ہیں جن میں سے کسی میں تعدیہ مرض کی نفی کی گئی ہے، کسی میں اسے کسی حد تک تسلیم کیا گیا ہے، کہیں جذامی سے شیر کی طرح بھاگنے کا حکم ہے اور جذامی کو دور سے ہی رخصت کر دیا گیا ہے، کہیں آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم نے جذامی کا ہاتھ پکڑ کر ''ثقة باللہ وتوکلا علیه'' کہتے ہوئے اپنے پیالے میں شریک فرمالیا۔

اب آیئے شارحین حدیث کو دیکھیں کہ وہ ان بظاہر متعارض احادیث کے مابین کیسے جمع وتوفیق کرتے ہیں اور احادیث کا مطلب کس طرح بیان کرتے ہیں کہ اس معاملے میں منشائے شریعت واضح اور منقح ہو جائے۔

امام نوویؒ فرماتے ہیں:

''حدیث ''لاعدوی'' سے مراد اس خیال کی نفی ہے، زمانہ جاہلیت میں لوگ اس کا گمان اور اعتقاد کرتے تھے کہ بیماری اور بلائیں، بذات خود، دوسروں تک متجاوز ہوتی ہیں، اللہ کے فعل سے نہیں، اور حدیث ''لا یعدد ممرض علی مصحح'' (نہ لایا جائے مریض، تندرست کے پاس) میں اس چیز سے بچنے کی طرف رہنمائی کی گئی جس سے عادۃ اللہ کے فعل وقدرت سے ہی ضرر واقع ہوتا ہے، لہٰذا پہلی حدیث (لاعدوی والی میں) بالطبع عدوی کی نفی کی گئی ہے، لیکن اللہ کے فعل وتقدیر سے ضرر پہنچنے کی نفی نہیں ہے، دوسری حدیث میں یہ رہنمائی کی گئی ہے کہ اس چیز سے بچا جائے جس سے اللہ کے فعل، ارادہ اور قدرت سے ضرر پہنچتا ہے''۔

اسی طرح کی بات مختلف اہل علم حافظ ابن حجر عسقلانیؒ (فتح الباری ۱/ ۱۶۰)، ملا علی قاریؒ، علامہ تورپشتیؒ (مرقاۃ المفاتیح ۹/ ۳ باب الفال والطیرہ) شیخ عبدالحق محدث دہلویؒ (اشعۃ اللمعات ۳/ ۶۲۲)، علامہ انور شاہ کشمیریؒ (فیض الباری ۴/ ۲۶۸)، اور مولانا اشرف علی تھانویؒ (امداد الفتاوی ۴/ ۸۸، ۲۸۷) نے لکھی ہے۔

غرض بعض امراض ذریعہ کے درجہ میں متعدی ہو سکتے ہیں لیکن لازمی طور پر طبعی چیز نہیں کہ ضرور دوسرے کو ہو جائے اور کبھی اس کے خلاف نہ ہو، بلکہ کبھی دوسرے کو ہو جاتا ہے اور اکثر نہیں ہوتا، یہی تجربہ اور مشاہدہ بھی ہے۔

طاعون کے متعلق احادیث واحکام

''عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها'' (بخاری ۲/ ۸۵۳ باب مایذکر فی الطاعون)۔

(رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم فرماتے ہیں: جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون کی بیماری ہے تو وہاں نہ جاؤ اور جب وہاں طاعون پھوٹ پڑے جہاں تم ہو تو وہاں سے نہ نکلو)۔

اسی طرح دوسری روایت میں تفصیل سے یہ بات آئی ہے:

''عبداللہ بن عامر سے مروی ہے کہ جب حضرت عمرؓ شام کی طرف نکلے اور سرغ پہنچے تو انہیں خبر پہنچی کہ شام میں وبا پھوٹ پڑی ہے، عبدالرحمن بن عوف نے انہیں خبر دی کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ جب تم کسی زمین میں اس کے متعلق سنو تو وہاں نہ جاؤ اور جب اس جگہ واقع ہو جائے جہاں تم ہو تو ڈر سے وہاں سے نہ بھاگو'' (حوالہ سابق)۔

''قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: الطاعون شهادة لكل مسلم'' (حوالہ مذکورہ)۔

(رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون ہر مسلمان کے لئے شہادت ہے)۔

ایک دوسری روایت میں ہے:

''یحیی بن یعمر سے روایت ہے انہیں ام المومنین حضرت عائشہ صدیقہؓ نے بتایا کہ انہوں نے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے طاعون کے بارے میں

دریافت کیا تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے انہیں بتایا کہ یہ ایک عذاب ہے جسے اللہ تعالی اپنے بندوں میں سے جن پر چاہے بھیجتا ہے، لیکن اللہ تعالی نے اسے مؤمنین کے لئے رحمت بنادیا ہے، پس کوئی بندہ ایسا نہیں کہ طاعون کی بیماری پھیلے اور وہ اپنے شہر میں صبر کرکے بیٹھا رہے یہ جانتے ہوئے کہ اسے کوئی تکلیف نہیں پہنچ سکتی مگر جو اللہ تعالی نے اس کے لئے لکھ دی ہو، تو اس کے لئے شہید کے برابر ثواب ہے'' (حوالہ مذکورہ)۔

عامر بن سعد، اسامہ بن زیدؓ سے روایت کرتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ''یہ طاعون ایک عذاب ہے جو تم سے پہلی امتوں پر مسلط کیا گیا تھا، یا (یوں فرمایا کہ) بنی اسرائیل پر مسلط کیا گیا تھا، لہذا جب یہ کسی زمین میں ہو تو وہاں سے فرار اختیار کرتے ہوئے نہ نکلو اور جہاں یہ واقع ہو وہاں نہ جاؤ''۔

حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ''طاعون سے بھاگنے والا، میدان جہاد سے بھاگنے والے کی طرح ہے اور اس میں صبر کرنے والے کو شہید کا اجر ملتا ہے'' (مسلم ۲/۲۲۸ باب الطاعون)۔

شارحین کی آراء

احادیث مذکورہ کے متعلق حافظ ابن حجر لکھتے ہیں:

''اس حدیث میں اس شخص کے لوٹنے کا جواز ہے جو کسی شہر میں داخل ہونے کا ارادہ رکھتا ہو، پھر معلوم ہو کہ وہاں طاعون ہے، یہ بدفالی کے باب سے نہیں ہے بلکہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنے سے روکنا ہے، یا سد ذرائع کے باب سے ہے کہ جو شخص اس جگہ جائے اور طاعون میں مبتلا ہوجائے تو یہ اعتقاد نہ رکھے کہ وہاں نہ گیا ہوتا تو ایسا نہ ہوتا اور طاعون کو دعوی کی طرف منسوب کرے جب کہ اس سے منع کیا گیا ہے۔

علامہ انور شاہ کشمیریؒ لکھتے ہیں:

''نکلنے کی ممانعت اکثر احادیث میں مطلق ہے، لیکن اس میں ایک مفید قید بھی ہے جو عبداللہ ابن عباسؓ کی حدیث میں ہے، وہ یہ کہ ''پس مت نکلو طاعون کی جگہ سے فرار کے لئے''، بعض طرق کی بہت سی احادیث میں یہ قید موجود ہے، لوگ اس سے غافل ہیں، لہذا اشکالات میں پڑتے ہیں''
(فیض الباری ۴/۳۶۹)۔

ملا علی قاریؒ (مرقاۃ المفاتیح ۳/۳۶۰)، علامہ کشمیری (فیض الباری ۴/۳۶۹) اور حضرت علی تھانویؒ (امداد الفتاوی ۴/۲۹۴) نے یہی بات تقریبا لکھی ہے۔

علامہ شامی لکھتے ہیں:

جب کسی ایسے شہر سے نکلے جہاں طاعون ہو پس اگر معلوم ہو کہ ہر چیز اللہ کی تقدیر سے ہے تو نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی حرج نہیں اور اگر یہ سوچ کر نکلے کہ نکل جانے سے بچ جائے گا اور داخل ہونے سے طاعون میں مبتلا ہوجائے گا تو وہاں سے نکلنا اور باہر سے وہاں آنا دونوں مکروہ ہوگا، پس نہ داخل ہو نہ نکلے، اپنے اعتقاد کی حفاظت کرتے ہوئے، حدیث شریف میں داخل ہونے اور نکلنے کی ممانعت اسی بد اعتقادی والی صورت پر محمول ہے (درمختار ۵/۵۳۴)۔

بعض علماء کہتے ہیں کہ جب بلا نازل ہوتی ہے تو باشندوں کا قصد کرتی ہے، جگہ کا قصد نہیں کرتی، لہذا وہ باشندے جہاں بھی جائیں گے اگر اس بلا سے ان کی موت ہوگی تو آکے رہے گی، بھاگنا بے سود رہے گا (فتح الباری ۱۰/۱۸۹)۔

دوسرے وبائی امراض

تعدیہ امراض اور طاعون کے متعلق جو باتیں احادیث وشروح کی روشنی میں پیش کی گئیں، ان کا تعلق ہر اس مرض سے ہے جسے اطباء متعدی مرض قرار دیتے ہوں یا جنہیں وبائی بیماری تصور کیا جاتا ہو، خواہ وہ کسی زمانہ میں کسی نام سے پائی جائے، چنانچہ آج کے دور میں پائی جانے والی بیماری ''ایڈز'' بھی انہیں میں شامل ہے۔

یہ بیماری مغربی تہذیب کی بے راہ روی کی دین ہے اور انہیں ممالک سے چلی ہے جہاں مغربی تہذیب کا بول بالا ہے، بلکہ حقیقت یہ ہے کہ اس

کا ہوا انہیں ممالک نے کھڑا کیا ہے ورنہ کم از کم ہندو پاک کے لئے یہ اتنا اہم مسئلہ نہیں ہے، جتنا مغربی دنیا کے اخبارات شور کر رہے ہیں، احقر نے یہ بات اردو کی ایک اخبار نویس منور ما دیوان کے مضمون میں تقریبا دو سال قبل پڑھی تھی، یہ مضمون ممبئی کے روزنامہ ''انقلاب'' یا ''اردو ٹائمز'' میں شائع ہوا تھا، افسوس کہ اس وقت نہ وہ اخبار سامنے ہے نہ اس کا نام ہی یاد ہے۔

سوالنامہ کے جوابات

وبائی امراض کے متعدی ہونے یا نہ ہونے اور وبائی جگہوں پر جانے اور وہاں سے نکلنے کے متعلق مذکورہ تفصیلات کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں:

۱- چونکہ قول محقق و مفتی بہ کے مطابق تعدیہ امراض لازمی اور ضروری نہیں، اس لئے جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، اگر اسے اپنے گھر یا سماج میں اچھوت بن کر رہ جانے کا خوف ہو تو وہ اسے چھپا سکتا ہے، اہل خانہ اور متعلقین کو مطلع کرنا ضروری نہیں۔

۲- ڈاکٹر راز داری برتے، کیونکہ راز افشاء ہونے کی صورت میں اس کے ساتھ بد سلوکی ہو سکتی ہے۔

۳- اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس کو تنہا نہ چھوڑے، اس کا علاج کرائے، اسے اچھوت نہ سمجھے، کیونکہ حقوق مسلمین، مثلاً تیمارداری، غسل اور کفن دفن فرض ہیں، اسے چھوڑنا جائز نہیں، ایسے ہی عیادت مریض کی شارع نے جتنی ترغیب دی ہے اور ابھارا ہے، اسے بھی ترک کرنا مناسب نہیں، شرع میں وبا کی جگہ آنے کی جو ممانعت وارد ہوئی ہے اس سے اس شخص کو منع کرنا ہے جو دوسری جگہ ہو اور طاعون کی جگہ پر آئے، لیکن طاعون کی جگہ کے لوگ ایک دوسرے کے پاس آ جا سکتے ہیں، اور ایک دوسرے کی عیادت و تیمارداری کر سکتے ہیں، یہ اس ممانعت میں سے نہیں جو حدیث میں ہے، بھلا وہ فرض کیسے چھوڑا جا سکتا ہے جسے شارع نے فرض کیا، جس کی ترغیب دی، جس پر ابھارا، عدوی (چھوت) کا جو ذکر ہے وہ امر موہوم ہے، ان امور غیبیہ میں سے ہے جن کا علم اللہ ہی کو ہے، اگر کسی شخص میں اس کا وجود ہو جائے تو اس سے یہ لازم نہیں آتا کہ دوسرے کے حق میں بھی ایسا ہی ہوگا (المعیار المعرب والجامع المغرب عن فتاوی اہل افریقیہ والاندلس والمغرب ۱۱/ ۳۵۸)۔

۴- ایڈز کا کوئی مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہو، خون وغیرہ دے کر یا کسی بھی طریقہ سے اپنا مرض دوسرے تک منتقل کرنے کی کوشش کرے، خواہ بامقصد یا بلا ارادہ اور وہ دوسرا شخص ایڈز کا مریض ہو گیا، تو یہ شخص قابل سزا نہیں، کیونکہ یہ بات قطعی نہیں ہے کہ خون وغیرہ دینے سے دوسرا بیمار ہی پڑ جائے، محض امکان ہے کہ اسی کی وجہ سے وہ ایڈز کا مریض ہو گیا ہو، اور یہ بھی امکان ہے کہ خود اس میں ایڈز کے جراثیم رہے ہوں، پہلے شخص کے مانند یہ بھی بیمار ہوا ہو۔

البتہ احقر کا خیال یہ ہے کہ بامقصد ایسا کرنے پر وہ عند اللہ گنہگار ہوگا، کیونکہ دوسرے کو ضرر پہنچانے کی کوشش کی، لیکن دنیوی کوئی حکم اس پر عائد نہ ہوگا۔

۵- اگر ایڈز کا مرض، عام مشاہدہ و تجربہ کے مطابق، جنون، جذام اور برص کی طرح انسانی طبائع کے لئے قابل نفرت بن چکا ہو اور بغیر ضرر کے عورت کے لئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا ممکن نہ ہو تو امام محمدؒ کے قول کے مطابق اور یہی مفتی بہ ہے، عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔

جب یہ ایسی حالت کو پہنچ جائے کہ اس کے ساتھ رہنے کا تحمل نہ ہو، کیونکہ اب بیوی کو شوہر کے اس (جنون وغیرہ) کی وجہ سے شوہر سے اپنا حق حاصل کرنا دشوار ہو گیا، لہذا یہ بیماری مجبوب اور عنین کے درجہ میں ہو گئی (کفایہ علی فتح القدیر ۴/ ۱۳۴، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: ہدایہ ۲/ ۴۲۲، البحر الرائق ۴/ ۱۲۶، طحطاوی ۲/ ۲۱۳، مجموعی تسلی بخش بحث کے لئے دیکھئے: مولانا عبد الصمد رحمانی کی کتاب الفسخ والتفریق ۷۹ تا ۸۵)۔

۶- ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو جائے تو اس خوف سے پیدا ہونے والے بچہ کو بھی ایڈز منتقل ہونے کا اندیشہ ہے، اسقاط نہیں کرا سکتی، کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کر سکتا، منتقل امر موہوم ہے، امر موہوم پر مسائل کا مدار نہیں ہوتا۔

۷- ایڈز کے مریض بچوں اور بچیوں کو اسکول و مدارس میں داخلے سے محروم کرنا شرعاً درست نہیں، منتقلی کا خطرہ شرعاً غیر معتبر ہے۔

البتہ اگر ان کا مرض ظاہر ہو چکا ہو اور ان کی وجہ سے خلفشار وانتشار پیدا ہونے کا اندیشہ ہو تو خوبصورتی سے ٹالا جاسکتا ہے۔

۸- ایڈز، طاعون وکینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے نا قابل علاج مرحلہ میں داخل ہو جائیں اور ہلاکت کا امکان غالب ہو، مرض برابر بڑھ رہا ہو، مریض اس حالت کو پہنچ جائے کہ بیٹھ کر نماز پڑھنا اس کے لئے شرعاً جائز ہو جائے تو احقر کے خیال میں ایسے مریض کے لئے مرض وفات و موت کے احکام جاری ہوں گے۔

''ہدایہ'' میں ہے:

کبھی کبھی فرار کا حکم ان چیزوں کی وجہ سے بھی ہوتا ہے جو یقینی وغالب موت کے معاملے میں مرض کی طرح ہوں اور جس چیز میں موت سے بچ جانا غالب ہو، اس کے لئے فرار کا حکم ثابت نہیں ہوگا (ہدایہ ۲/۲، ۳۹۲ باب طلاق المریض)۔

''کفایہ'' میں ہے:

ہر وہ چیز جس میں ہلاک ہو جانا غالب ہو، وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (کفایہ علی فتح القدیر ۴/۸)۔

''درمختار'' میں مرض الموت کی تشریح یوں کی گئی ہے کہ وہ مرض معتبر ہے جو دبلا و کمزور کرنے والا اور بیٹھ کر نماز پڑھنے کو جائز کرنے والا ہو (درمختار ۲/۵۶۵)

۹- طاعون یا اس کے مثل وبائی امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اگر کسی علاقہ میں آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً جائز ہے، البتہ ضرورت وحاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے، (مسلم ۲/۲۲۸ باب الطاعون) کی حدیث پچھلے صفحات میں گذر چکی ہے۔

۱۰- طاعون زدہ یا وبائی امراض میں گرفتار علاقہ کے جو لوگ اپنی کسی ضرورت سے باہر چلے گئے تھے اگر باہر ان کا قیام ممکن نہ ہو یا وبائی علاقہ میں ان کے اہل وعیال ہوں اور ان کو اس کی ضرورت ہو، یا کوئی اور وجہ ہو جس کی وجہ سے آنے کی ضرورت ہو تو آ سکتے ہیں، اسی طرح باہر کے جو لوگ طاعون زدہ علاقہ میں کسی کام سے آ گئے ہوں وہ کام ختم کر کے واپس جا سکتے ہیں، اسی طرح جس مریض کی نگہداشت کا مناسب انتظام نہ ہو پا رہا ہو، اسے بھی دوسری جگہ منتقل کیا جاسکتا ہے۔

یہ سب مواقع ضرورت ہیں، ممنوع آمد و رفت میں داخل نہیں ہیں، چنانچہ حدیث نبوی ہے:

معاذ بن جبلؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے مجھے دس باتوں کی نصیحت فرمائی...... (ان میں سے ایک یہ کہ) جب لوگ موت میں مبتلا ہو رہے ہوں اور تم ان میں ہو تو وہیں رہو (مشکوۃ ا/۱۸)۔

اس حدیث کی شرح کرتے ہوئے ملا علی قاریؒ لکھتے ہیں:

''وبائی جگہ سے نکلنے یا وہاں جانے کی ممانعت کا محل یہ ہے کہ نکلنے یا جانے کی ضرورت نہ ہو، ورنہ ضرورت پڑنے پر نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی گناہ نہیں ہے، جیسا کہ ظاہر ہے'' (مرقاۃ المفاتیح ا/۱۳۲)۔

افشائے راز اور غیبت کے احکام

افشائے راز اور دوسرے کا عیب کھولنا جسے غیبت سے بھی تعبیر کیا جاسکتا ہے، بعض صورتوں میں جائز ہوتا ہے، بعض میں نہیں، علامہ محمود آلوسی، آیت کریمہ: "ولا یغتب بعضکم بعضا... الخ'' کی تفسیر میں لکھتے ہیں:

''کبھی کبھی غیبت واجب ہوتی ہے اسی غرض صحیح شرعی کے لئے جس تک بلا غیبت نہ پہنچا جا سکے، یہ چھ اسباب میں منحصر ہے:

۱- ظلم کو دفع کرنے کے لئے ظالم کی شکایت اس شخص کے سامنے کرنا جو اس کے ظلم کے ازالہ یا تخفیف پر قادر ہو۔

۲- منکر و ممنوع کو بدلنے کے لئے اس شخص سے مدد مانگنے کی خاطر جو ازالہ منکر پر قادر ہو۔

۳- استفتاء کے لئے، چنانچہ مستفتی کے لئے جائز ہے کہ وہ مفتی سے کہے مجھ پر فلاں نے اس طرح ظلم کیا ہے، کیا اس کے لئے جائز ہے؟ یا یوں کہے

کہ میرے حق کی تحصیل کا کیا طریقہ ہے وغیرہ وغیرہ، اور افضل یہ ہے کہ ابہام سے کام لے۔

۴ - مسلمانوں کو شر سے بچانے کیلئے، جیسے گواہوں، راویوں اور مصنفین اور ان لوگوں پر جرح جو صلاحیت نہ ہونے کے باوجود فتوی نویسی یا پڑھانے میں لگے ہوں، پس بالا جماع جائز ہے، بلکہ واجب ہے اور جیسے بلا طلب مشورہ، کسی شادی کا ارادہ رکھنے والے کو مشورہ دینا یا جو شخص کسی دینی یا دنیاوی معاملہ میں کسی کے ساتھ مصاحبت و اختلاط رکھنا چاہتا ہے اسے رائے دینا، البتہ بقدر کفایت پر اختصار کرے، مثلاً وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں ہے، اتنا کہنا کافی ہو تو یہی کہے اور ایک عیب یا دو عیب ذکر کرنے کی ضرورت ہو تو ذکر کردے، لیکن جتنا کافی ہو اس سے زیادہ جائز نہیں، اسی طرح جو شخص کسی صاحب ولایت واقتدار میں جو قابل اعتراض بات جانے، جیسے فسق یا غفلت وغیرہ، تو اس کا ذکر اس شخص سے کرنا واجب ہے جو اس کو معزول کرنے پر قادر ہو اور کسی دوسرے جو اس سے خالی ہو، کے مقرر کرنے پر قادر ہو، یا اس کی خیر خواہی کے لئے، یا اسے درستگی پر ابھارنے کیلئے۔

۵ - جو لوگ کھلم کھلا اپنے فسق کا اظہار کریں جیسے ٹیکس وصول کرنے والے، اور علی الاعلان شراب نوشی کرنے والا، تو ان کا ذکر ان چیزوں میں جائز ہے جنہیں وہ کھلم کھلا کر رہے ہوں، نہ ان کے علاوہ میں، الا یہ کہ کوئی دوسرا سبب ہو۔

۶ - تعارف کے لئے جیسے کسی کا لقب اعور (یک چشم) اور اعمش (چندھا) ہو تو انہیں الفاظ میں ان کا تعارف کرایا جاسکتا ہے۔ اگر چہ ان کے بغیر تعارف ممکن ہو، لیکن اولی یہ ہے کہ ان القاب کے علاوہ سے تعارف ممکن ہو تو انہیں سے کرایا جائے، اور تعارف کا قصد ہونا چاہئے نہ کہ تنقیص کا، مذکورہ چھ مواقع سے زائد کی حرمت پر اجماع ہے، ان پر وہ احادیث دلالت کرتی ہیں جو اپنی اپنی جگہ مذکور ہیں، جیسے وہ احادیث جو غیبت کے قبح اور اس کے گناہ عظیم ہونے پر دلالت کرتی ہیں'' (روح المعانی ۲۶/ ۱۶۱)۔

نیز یہی بات علامہ نووی نے شرح مسلم (۲/ ۳۲۲) میں، امام غزالیؒ نے احیاء العلوم (۳/ ۱۴۸) اور حضرت شاہ ولی اللہ صاحبؒ نے حجۃ اللہ البالغہ (۲/ ۲۰۲) میں لکھی ہے۔

ان تفصیلات کے بعد سوالات کے جوابات ملاحظہ کریں:

۱، ۲، ۳- کسی شخص کے فطری عیوب اور عملی عیوب میں فرق کیا جائے گا، بصارت ختم ہوجانا، کسی ایسی بیماری کا پتہ لگنا جس سے ناقص الاعضاء بچے پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا، کوئی اندرونی مرض یا عیب ہونا، فطری اور قدرتی عیوب میں داخل ہیں۔

شرابی، چور یا زانی ہونا، فاسق وفاجر ہونا، عملی عیوب میں داخل ہیں۔

مذکورہ بالا حوالہ جات میں فریق ثانی کے جن عیوب کا فریق اول کی خیر خواہی کے جذبہ سے، نہ کہ فریق ثانی کو نقصان وایذا رسانی کے لئے، ذکر کردینے کی اجازت دی گئی وہ ... رہے وہ عیوب ہیں جن کا عمل سے تعلق ہے۔

لہذا احقر کا خیال یہ ہے کہ فطری اور قدرتی عیوب بغیر پوچھے نہ بتائے جائیں اور پوچھنے پر دونوں طرح کے عیوب بتائے جاسکتے ہیں، جذبہ خیر خواہی کا ہو، کسی کو نقصان پہنچانے کا نہ ہو، اگر چہ ایک فریق کو نقصان پہنچ کے رہے گا، مگر اس کی پروا نہیں کی جائے گی۔

''تحذیر المسلم من الشر'' کا مقصد ہے، اسے بہر حاصل کرنا ہے۔

امام غزالیؒ فرماتے ہیں:

''وہ شخص جو شادی کے لئے مشورہ مانگے، یا کسی کے پاس امانت رکھنے کے متعلق مشورہ چاہے تو وہ جو جانتا ہے، بتادے، اس میں مشورہ چاہنے والے کی خیر خواہی متصور ہو، غیبت متصور نہ ہو، پس اگر جانے کے محض اتنا کہہ دینے سے شادی کا ارادہ ترک کردے گا کہ ''وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں'' تو یہی واجب ہے کیونکہ یہی کافی ہوگیا، اور اگر جانے کہ عیب کی صراحت کئے بغیر، شادی سے نہیں رکے گا تو صراحت کردے'' (احیاء العلوم ۳/ ۱۴۹)۔

ایسے موقع پر رازداری کذب بیانی شمار ہوگی۔

۴- بینائی متاثر ہونا، معلوم ومشاہد چیز ہوگی، اس کا نقصان بھی ظاہر ومعلوم ہے، اس لئے ڈاکٹر ازالہ ضرر کے لئے متعلقہ محکمہ کو ڈرائیور کی بینائی کی اطلاع دے سکتا ہے، ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش بھی کرسکتا ہے، ملازمت خطرہ میں پڑنے سے، ڈرائیور اور اس کے گھر والوں کی معاشی پریشانی کی پروانہیں کی جائے گی، کیونکہ یہ مشہور قاعدہ ہے کہ اگر دو خرابیاں ٹکرا جائیں تو جو ضرر کے اعتبار سے بڑی ہو ہلکی کا ارتکاب کرکے اس کی رعایت کی جائے گی (شرح المجلہ ص ۳۲)۔

لیکن غالباً اس کی نوبت نہیں آئے گی، کیونکہ جب بینائی اس حد تک پہنچ جائے گی تو وہ خود ہی گاڑی چلانا بند کردے گا، یا اس کے گھر والے روک دیں گے، کیونکہ دوسروں کی جان کے ساتھ خود اس کی جان کو بھی خطرہ ہوگا۔

۵- رازداری جائز نہیں، متعلقہ محکمہ کو خبر دینا ضروری ہوگا۔ بقول علامہ آلوسی:

''غرض صحیح شرعی کے لئے کبھی کبھی غیبت واجب ہوجاتی ہے...... جیسے مسلمانوں کو شر سے بچانا'' (روح المعانی ۲۶/ ۱۶۱)۔

۶- بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کردینا ضروری ہے، رازداری جائز نہیں ہے، جہاں تک اس عورت کا تعلق ہے، اس میں دو صورتیں ہیں:

الف- اگر اس نے بچے کو ایسی جگہ چھوڑا ہے جہاں اس کے زندہ بچ جانے کا امکان غالب ہے کہ کوئی ضرور دیکھ لے گا اور اٹھالے گا، تو عورت کی رازداری کرسکتا ہے، اس کی نظیر یہ مسئلہ ہے:

''حدود میں شہادت کے معاملے میں گواہوں کو پردہ پوشی اور اظہار کے درمیان اختیار ہے، اس لئے وہ دو نیکیوں کے درمیان ہیں، اظہار کرنے سے حدود قائم ہوں گی، یہ بھی نیکی ہے اور پردہ پوشی سے مسلمان رسوائی اور بے عزتی سے بچے گا، یہ بھی نیکی ہے، لیکن پردہ پوشی کرنا افضل ہے'' (ہدایہ ۳/ ۱۳۸)۔

ب- اگر ایسے خطرہ کی جگہ چھوڑا ہے جہاں اس کے ہلاک ہوجانے کا غالب گمان ہے تو عورت کی رازداری نہ کرے، بلکہ متعلقہ محکمہ کو عورت کے متعلق بھی خبر کرنا ضروری ہے، کیونکہ:

''الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف'' (شرح المجلہ / ۳۲)۔
(ضرر شدید ضرر خفیف سے زائل کیا جائے گا)۔

۷- مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض کے لئے یہ طریقہ علاج استعمال نہیں کرسکتا، کیونکہ بوقت ضرورت تداوی بالحرام کی اجازت، بیماری کے لئے اور نشہ کا عادی ہونا لت ہے، کوئی بیماری نہیں ہے کہ دیگر علاجوں سے مایوس ہونے کے بعد تداوی بالمحرم کی اجازت ہو۔

(ھکذا استفاد من رد المحتار ۱/ ۴، ۱۵۴/ ۲۳۹، الفتاوی الہندیہ ۵/ ۳۵۵)

۸، ۹- ایسے افراد کی رازداری جائز نہیں ہے، متعلقہ محکموں کو خبر کرنا ضروری ہے۔

۱۰- چونکہ تعدیہ لازم نہیں، اس لئے رازداری برتے، متعدی امرض کے احکام کے تحت تفصیلی بحث پچھلے اوراق میں گذر چکی ہے۔

☆☆☆

علاج، معالج اور بیماریاں اور اس کے اصول وضوابط

مفتی عزیز الرحمن مدنی [1]

مشہور مقولہ ہے جس کو غلطی سے حدیث قرار دیا ہے، علامہ طاہر پٹنی نے ''تذکرۃ الموضوعات'' میں اس کو موضوع قرار دیا ہے، تاہم اس کے مقولہ ہونے سے انکار نہیں، وہ مقولہ ہے: العلم علمان، علم الأدیان وعلم الأبدان، علم ادیان کا تعلق صحت اعمال، صحت عقائد سے ہے جبکہ علم الابدان کا تعلق انسان کے جسم سے متعلق صحت اور مرض سے ہے۔

بیماریاں:

انسان کے دنیا میں آنے کے ساتھ ہی اس کے جسم کو عوارضات لاحق ہوتے رہے ہیں، جن کا تعلق آب وہوا، خوراک اور خود انسان کے تخیلات فاسدہ اور اعمال کی بے اعتدالیوں سے ہے، زمانہ قدیم سے یہ ہوتا رہا ہے کہ ہر انسان نے اپنی طبیعت اور مزاج کی ناسازی (جس کو بیماری کہا جاتا ہے) اگر خود نہیں جانتا تو اس کے دفعیہ کے لئے اپنے قریبی زیادہ واقف کار سے اس کا ذکر کیا ہے اور اس واقف کار نے اپنے تجربہ اور واقفیت سے اس کا ازالہ کیا ہے، اسی کا نام علاج ہے، حضرت ابو ہریرہؓ نے روایت کیا ہے:

''قال رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم: ما أنزل اللہ داء إلا أنزل لہ شفا'' (بخاری)۔

(حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: اللہ تعالیٰ نے جو بھی بیماری بھیجی اس کی شفا بھی بھیجی)۔

شفا سے مراد دوا اور علاج ہے، پہلے حضرات انبیاء علیہم السلام کو اس کا علم ہوا، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''إن نبی اللہ سلیمان کان إذا قام یصلی رأی شجرۃ ثابتۃ بین یدیہ فیقول لھا ما اسمک فتقول کذا. فیقول لأی شئ أنت فتقول لکذا''۔

(اللہ کے نبی سلیمان علیہ السلام جب نماز پڑھنے کھڑے ہوتے تو کوئی درخت ان کے سامنے ہوجاتا آپ اس سے دریافت کرتے تیرا نام کیا ہے؟ وہ درخت کہتا فلاں اور کس مرض کے لئے ہے تو کہتا اس مرض کے لئے)۔

اس باب میں جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے بہت امراض کی بہت ادویہ منقول ہیں، اس کے بعد تجربات کی راہیں کھلیں۔ حضرات انبیاء علیہم السلام سے لوگوں نے سیکھا اور تجربات کئے، اس طرح علاج کا میدان بہت وسیع ہوگیا، ایک مرتبہ حضرت عروہ نے حضرت عائشہؓ سے دریافت کیا کہ آپ کو فن طب میں بہت واقفیت ہے یہ آپ کو کہاں سے حاصل ہوئی، فرمایا جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے، علامہ سیوطی نے فرمایا: ''اطباء عرب وعجم نے حضرت عائشہؓ کے ذریعہ بہت علم طب حاصل کیا'' (مرقاۃ ۷/۳۳۹)۔

ان معروضات سے اس قدر ثابت ہے کہ علاج، تعلیم وتجربات اور کسی کی زیر نگرانی تربیت سے حاصل ہوتا ہے، ادویہ کے ذریعہ مریض کی طبیعت کے دفاع کو قوت دی جاتی ہے، جہاں مریض میں قوت مدافعت پیدا ہوجاتی ہے، مرض کمزور پڑ جاتا ہے، اور صحت حاصل ہوجاتی ہے۔

طبیب حاذق وجاہل

[1] مفتی، دارالافتاء بجنور۔

موطا امام مالک میں حضرت زید بن اسلم کی روایت ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں ایک آدمی کے زخم آیا اور خون منجمد ہو گیا، ایک آدمی دو معالجوں کو بلا کر لایا آپ نے فرمایا تم میں کون زیادہ طبیب ہے؟ اس روایت سے ثابت ہے کہ علاج طبیب حاذق سے کرانا چاہئے، حاذق ماہر کو کہتے ہیں اور حذاقت، علم سیکھنے، تربیت پانے اور تجربات سے حاصل ہوتی ہے، جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''من تطبب الناس ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن'' (ابوداؤد، نسائی، ابن ماجہ)۔

(جس نے لوگوں کا علاج کیا اور اس سے قبل علم طب حاصل نہیں کیا وہ ضامن ہے)۔

یہ تو علاج کا معاملہ ہے بلا واقف کار کے کسی عمل کا اعتبار نہیں، حضرت ابوبکر صدیقؓ کے غلام نے ایک دن اپنی مزدوری لا کر پیش کی، آپ نے فرمایا کہاں سے لایا! عرض کیا کہانت کے ذریعہ سے، آپ نے وہ مزدوری صدقہ کر دی اور ایک روایت ہے کہ قے کر دی، آپ سے دریافت کیا گیا تو فرمایا یہ علم کہانت میں نقص ہے اور بعض روایات میں ہے علم حجامت میں نقص ہے، یعنی ناواقف کار کی روزی ہی حلال نہیں۔

پرانے زمانے میں طبابت دیانت دارانہ خدمت خلق تھی، روزینہ اور حصول رزق کا ذریعہ نہیں تھی، اب اس کے برعکس ہے، اسی وجہ سے علاج اور ڈاکٹر میں بہت خرابیاں پیدا ہو گئی ہیں، اور یہ تجارت کا بہت وسیع میدان بن گیا ہے، جس کا نتیجہ یہ ہے کہ ادویہ کے ذریعہ اگر مرض ختم بھی ہو گیا، لیکن دواؤں کے ذریعہ جو مرض پیدا ہوتا ہے وہ ختم نہیں ہوتا، بلکہ مرض میں امراض پیدا ہوتے ہیں، ان خرابیوں کے سدباب کے لئے پابندیاں ضروری ہیں جو موجودہ قانون اور دستور کے مطابق رجسٹریشن اور ڈگریوں پر لگادی گئی ہیں، لیکن اس معاملہ کو بھی نظر انداز نہیں کیا جاسکتا کہ بعض معالج کسی ماہر فن سے تعلیم اور تربیت حاصل کر کے جو علاج شروع کرتے ہیں وہ ڈگری یافتہ اطباء سے کہیں مفید ثابت ہوتے ہیں، علاج میں ضمان یا جرمانہ (جس کو دیت کہا جاتا ہے) اسی پر موقوف ہے، کہ معالج میں حذاقت علاج پر، خواہ ڈگری کے ذریعہ ہو یا پرائیوٹ طور پر، اگر حذاقت نہیں ہے تو نقصان کی صورت میں ضمان اور جرمانہ ضروری ہے۔

''قال الموفق لاضمان على حجام ولا ختان ولا متطبب إذا عرف منهم حذق الصنعة لم تجن أيديهم'' (اوجز المسالك ص ۵/ ۴۵۱)۔

علاج اور آپریشن میں اجازت کا معاملہ حالات پر موقوف ہے، ضمان اور سزا کا معاملہ حذاقت اور دیانت پر موقوف ہے۔

متعدی امراض

متعدی امراض، یعنی چھوت کی بیماریاں جو نزدیکی اور مخالطت سے ایک سے دوسرے کو لگ جاتی ہیں، مثلاً طاعون، جذام، چیچک، خارش اور موجودہ زمانہ میں ایڈز جس کو بہت خطرناک بیان کیا جاتا ہے، غرض کہ متعدی امراض بعض دفعہ وباء کی صورت اختیار کر لیتے ہیں، مثلاً آشوب چشم، کالا بخار، ہیضہ وغیرہ، اس قسم کے مریضوں سے احتیاط اور بچنا لازم ہے، احادیث اور سیرت پاک میں اس کی بہت مثالیں اور تعلیمات موجود ہیں۔

''بخاری و مسلم'' میں ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ''طاعون ایک عذاب ہے جو بنی اسرائیل کے ایک قبیلہ پر اور تم سے پہلوں پر نازل کیا گیا ہے، جب تم سنو کہ کسی بستی میں طاعون ہے تو وہاں نہ داخل ہو اور اگر تم اس میں موجود ہو تو وہاں سے نہ بھاگو'' (غالباً اس سے کہ تمہارے ساتھ دوسری جگہ منتقل نہ ہو جائے یا یہ کہ تقدیر الٰہی سے فرار جائز نہیں)۔

صحیح مسند سے ثابت ہے کہ حضرت عمرؓ جب ملک شام تشریف لے گئے تو وہاں حضرت ابوعبیدہ نے ان کو خبر دی کہ ملک شام میں (فلاں جگہ) وباء پھیلی ہے، آپ نے حضرت ابن عباسؓ سے فرمایا: تمام مہاجرین کو بلالو، ان سے مشورہ لیا گیا تو ان میں اختلاف ہوا کہ داخل ہونا چاہئے، بعض نے منع کیا، اس کے بعد حضرات انصار کو طلب کیا گیا ان میں بھی یہی اختلاف ہوا، پھر آپ نے مشائخ قریش کو طلب کیا، انہوں نے کہا وہاں نہ جانا چاہئے، تب حضرت عمر نے وہاں سے واپسی کا اعلان کر دیا، اس وقت حضرت ابوعبیدہ نے کہا: کیا آپ تقدیر الٰہی سے بھاگتے ہیں؟ آپ نے فرمایا: ہاں ایک تقدیر سے دوسری تقدیر کی طرف جاتے ہیں اور فرمایا کہ کاش کہ یہ بات کوئی دوسرا کہتا، اور فرمایا اگر تمہارے پاس دو اونٹ ہوں اور ایک کو خارش ہو تو کیا اس کو دوسرے سے علاحدہ رکھتے ہو یا نہیں؟ عرض کیا ہاں، فرمایا یہ بھی تقدیر ہے، اتنے میں حضرت عبدالرحمن بن عوف آئے اور انہوں نے جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی یہ حدیث روایت کی:

''إذا كان بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه، وإذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه''

(جب تم ایسی جگہ ہو کہ وہاں طاعون ہو تو وہاں سے نہ بھاگو اور جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون ہے تو وہاں نہ جاؤ)۔

"صحیح مسلم" میں ہے: حضرت جابر بن عبداللہؓ فرماتے ہیں: وفد ثقیف میں ایک مجذوم تھا وہ بھی حاضر خدمت ہوا، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کو فرمایا جاؤ، ہم نے تم کو بیعت کرلیا۔

اور "بخاری شریف" میں حضرت ابوہریرہؓ کی روایت ہے کہ مجذوم سے ایسا بھاگو جیسے شیر سے۔

"سنن ابن ماجہ" میں ہے: "جب حضور صلی اللہ علیہ وسلم مجذوم کو دیکھ لیتے تو اس کو چھوتے نہیں تھے، اور حضرت ابوہریرہؓ کی روایت ہے: مجذوم سے بقدر ایک نیزہ یا دو نیزہ کے فاصلہ سے بات کرو"۔

سیرت کی کتابوں میں یہ واقعہ بھی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک عورت سے نکاح کیا بعد میں معلوم ہوا کہ اس کے جسم پر سفید داغ ہے تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کو طلاق دے دی۔

ان تمام احادیث اور آثار سے ثابت ہے کہ جو امراض متعدی ہیں ان سے پرہیز کرنا چاہئے، اطباء کے نزدیک علاج کی ایک قسم پرہیز بھی ہے، ایسے ہی امراض میں سے ایڈز بھی ہے، اسی کے ساتھ دعوت وتبلیغ کا موقع بھی ہے یا کوئی اور اصلاحی صورت ہے، وہاں اجتناب بھی نہ کرنا چاہئے۔

"سنن ابن ماجہ" میں ہے: جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑا اور کھانے کے پیالہ میں داخل کردیا اور فرمایا: کھاؤ اللہ تعالیٰ پر بھروسہ ہے (مشکوۃ)۔

اس سے ثابت ہے کہ جہاں احتیاط کی تعلیم ہے وہاں نفرت سے بھی ممانعت ہے، موجودہ زمانہ میں ایسے مرض بھی تو دور ہوتے ہیں ان کو دوسرے درجہ کا شہری قرار نہیں دیا جاسکتا۔

اطباء اور ڈاکٹروں اور دیگر ذمہ داروں کو ہدایت

ایسے امراض اور عیوب جو نظروں سے پوشیدہ ہوتے ہیں، مثلاً ایڈز وغیرہ ایسے لوگوں کے معاملات جب دوسرے لوگوں سے پیش آئیں، مثلاً شادی نکاح وغیرہ تو ایسے مواقع پر جان کار لوگوں کی ذمہ داری ہوجاتی ہے کہ ضرورت پڑنے پر وہ عیب پوشی نہ فرمائیں، بلکہ ظاہر کردیں، ایسی صورت میں ایک فریق کو دوسرے کی مضرت سے روکا جانا ہے، جہاں منفعت اور مضرت جمع ہوجائیں وہاں مضرت کے پہلو کو ترجیح حاصل ہوتی ہے، اس کی مثالیں بھی اسلامی شریعت میں موجود ہیں، امام غزالیؒ نے "احیاء علوم" میں ذکر فرمایا ہے:

۱- وكذلك من اشترى مملوكا وقد عرفت المملوك بالسرقة أو بالفسق أو بعيب آخر فلك أن يذكر ذلك له بدعته، وفسقه، فإن في سكوتك ضرر المشتري وفي ذكرك ضرر العبد والمشتري أولى۔

۲- وكذلك المستشار في التزويج وإيداع الأمانة له أن يذكر ما يعرفه، على قصد النصح۔

۳- جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: "من ألقى جلباب الحياء عن وجهه فلا غيبة له"، اور حضرت عمرؓ نے فرمایا: "ليس لفاجر حرمة" (احیاء علوم ۳/۱۵۰)۔

ان تصریحات سے ثابت ہے کہ دوسروں کو ضرر سے بچانا چاہئے، اس لئے پوشیدہ امراض یا عیوب کو ظاہر کردینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔

علاج ومعالجہ میں ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داریاں

مولانا محمد نعیم الدین[1]

محور اول

۱- جو شخص قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں، یعنی اس کو سرکاری سرٹیفکٹ حاصل نہیں ہے، لیکن اپنا ذاتی مطالعہ اور تجربہ وخداداد دست شفا حاصل ہے، اطراف وجوانب میں وہ اس مہارت پر مشہور ومعروف ہوگیا اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے، اور اگر کبھی کبھار اتفاقی طور پر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس میں اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں ہوگا (کذا فی الفقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۲۶)۔

لیکن اگر وہ پورا تجربہ کار نہیں، اور ذاتی مطالعہ میں بھی پوری واقفیت نہیں رکھتا، بلکہ روپیہ کمانے کے لئے یا شہرت حاصل کرنے کے لئے علاج کرے، اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا انتقال ہوجائے تو اس پر ضمان وتاوان شریعت غرہ کے مطابق لازم آئے گا۔

جب استعمال کرے آدمی اپنا حق لوگوں کے عرف میں جو معتاد ہے اس کے غیر طریقہ پر، پھر اس پر غیر کے لئے ضرر مرتب ہو تو اس ظلم سے اس کو روکا جائے گا اور بدلہ دیا جائے گا ضرر پہنچنے والے کو اس چیز کا جو اس کو نقصان پہنچا (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۳۵)۔

۲- سوال میں جس ڈاکٹر کا ذکر ہے اگر کسی مریض کا علاج کرے، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں تو یہ ظلم ہے، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کی ضمانت ڈاکٹر پر لازم ہوگی، جیسا کہ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۳۶) میں ہے:

''پانچواں قاعدہ استعمال کرنا حق کا اچھی طرح سے نہ کرکے، یا تو خطا کے ساتھ جب انسان اپنے حق کو استعمال کرے اس طریقہ پر جس میں احتیاط اور حفاظت وتحقیق نہ ہو، اور غیر کو ضرر پہنچا دے، اور یہ خطا کے ساتھ معروف ہے، تو وہ ظلم کرنے والا ہوگا، اور اس کے اس قصور کا اس سے سوال کیا جائے گا، سو یہ سب کا سب برائی ہے حق کو استعمال کرنے میں، پس اس پر اس ضرر کا عوض دلوانا مرتب ہوگا جو غیر کو پہنچایا، کیونکہ اس پر تحقیق کرنا وہوشیار رہنا اور حفاظت کرنا، اسکے ہر قصد وہر کام کرنے میں اس پر واجب تھا، جب اس میں کوتاہی کرے گا، تو اپنے فعل کے نتیجہ کو اپنے اوپر اٹھائے گا، یہ حکم لوگوں کے خون اور مال کی حفاظت کے لئے ہے''۔

لیکن جس کام میں ڈاکٹر کے لئے مشقت ہو اور عادتا جس ضرر سے مریض کو بچانا ممکن نہیں اس جیسی چیز میں ڈاکٹر پر کوئی تاوان لاحق نہ ہوگا، جیسا کہ (فقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۳۷) میں ہے:

''اور یہ قاعدہ دو حالتوں میں شامل نہیں کیا جائے گا: پہلی حالت جب کہ حق استعمال کرنے میں احتراز کرنا یا تحقیق کرنا عادتاً ممکن نہ ہو، جیسا کہ وہ طبیب جو اپنے آپریشن کا عمل معتاد طریقہ پر کرتا ہے، سو یہ عمل ایک عضو یا جان کی ہلاکت کی طرف پہنچا دے تو وہ ضامن نہیں ہوگا، دوسری حالت جب کسی شخص نے ان تمام احتیاطوں کو اختیار کیا اور اس کے باوجود مریض کو نقصان پہنچا تو وہ ضامن نہیں ہوگا''۔

۳- اگر ڈاکٹر تجربہ کار قانونا علاج ومعالجہ کا اجازت یافتہ اور آپریشن کرنے کا تجربہ کار بھی ہے، اور تجربہ ومشاہدہ ہے، اگر قریبی اعزہ سے اجازت لینے میں جو دیر لگے گی اس سے اس جیسا مریض بدون آپریشن ہلاک ہونے کے قریب ہوجائے گا، لہذا ڈاکٹر اپنے تجربہ کی بنا پر حسن نیت سے آپریشن کرے، اور اتفاقا وہ مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا، تو اس صورت میں اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا

[1] سابق امیر شریعت آسام۔

ضمان نہیں آئے گا۔

"والدلیل کما مر فی الجواب الثانی"۔

لیکن اگر ڈاکٹر نے کسی قسم کی خودرائی اور بے جادست اندازی کر کے آپریشن کیا اور مریض واقرباء مریض کے موجود ہونے کے باوجود ان کی اجازت حاصل نہیں کی تو اس جیسی صورت میں ڈاکٹر کو علی حسب القانون الشرعی ضمان یا عوض دینا لازم ہوگا۔

نیز "الفقہ الاسلامی وادلتہ" کے مصنف علامہ زحیلی نے مزید فرمایا:

"اور دلیل یہ ہے کہ اللہ تعالی نے واجب قرار دیا نقصان کے عوض کو قتل خطاء میں دیت کے ذریعہ سے، اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے منع فرمایا نقصان پہنچانے سے، گذری ہوئی حدیث میں کہ "خود ضرر میں مبتلی نہ ہو اور دوسرے کو بھی ضرر نہ پہنچائے" اور ضرر کو دفع کرنے کی صورت نہیں ہے عوض اور ضمان واجب قرار دینے کے علاوہ"۔

۴- اس صورت مسئلہ میں اگر ڈاکٹر کا اس مریض کا محسن ہونا پہلے سے ثابت ہو چکا ہے اور مریض کے اقرباء وغیرہ کو ہمیشہ سے اس کو اختیار دیتے ہوئے علاج ومعالجہ کرانے کا ثبوت ہے تو اس صورت میں مریض کو ضرر پہنچنے کا ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، کیونکہ اس صورت میں ڈاکٹر اس مریض کی خیرخواہی کے ساتھ علاج ضرور کرے گا، اور حتی المقدور احتیاطی طریقہ ضرور بالضرور اختیار کرے گا۔

اگر ایسا نہ ہو تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعا لازم ہوگا، جیسا کہ (فقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۳۷) میں ہے:

"اس قاعدہ کی بنیاد یہ ہے کہ حق کو استعمال کرنے میں خطا سے پیدا ہوئے والا نقصان، چاہے یہ حق شارع کے اذن سے ثابت ہوا ہو، یا عقد کے ذریعہ سے، یا تو ان دونوں کے علاوہ حق کو صادر کرنے میں کیونکہ حقوق کا استعمال مقید ہے سلامت کی شرط کے ساتھ، جیسا کہ فقہاء نے ثابت کیا ہے اور اس لئے کہ لوگوں کا مال ومتاع اور دم وخون محفوظ ہے، کسی حالت میں ضائع نہیں کیا جائے گا، سو واجب ہے اس کا ضمان، اور جو نقصان پہنچا ہے اس کا عوض دینا"۔

محور دوم

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے احتیاطا ضروری ہے کہ اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے مطلع کرے، کیونکہ مریض کا نقصان خاص اپنے لئے، اور ان کی وجہ سے تمام گھر والے اور متعلقین وغیرہ کا نقصان زیادہ اہمیت رکھتا ہے، ایک کی وجہ سے تمام اہل خانہ ومتعلقین کا نقصان شریعت برداشت نہیں کر سکتی، جیسا کہ "الاشباہ والنظائر" میں ہے:

"ضرر عام کے دفع کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، اور یہ مقصد ہے اصولیین کے قول میں کہ ضرر کو زائل کیا جائے گا اس کے مانند دوسرے ضرر سے"۔

نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان سے معلوم ہوا کہ بیماری ایک سے دوسرے میں خود بخود تجاوز نہیں کرتی ہے بلکہ بحکم اللہ ہوتی ہے، اسلام کے علاوہ دوسرے تمام اقوام میں ایک کو دوسرے سے تجاوز کرنے کا اعتقاد تھا، اسی کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے "لا عدوی" سے منع فرمایا، اور ایک قسم کا فرمان حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے ثابت ہے کہ جو لوگ صحت وسلامتی کے ساتھ ہیں ان پر بیماری والے کو پیش نہ کرو، ایسا ہی مجذوم سے بھاگنے کا فرمان ہے، شیر سے بھاگنے کی طرح، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بیماری تو بحکم اللہ لاحق ہوتی ہے لیکن بندگان خدا کے لئے ضروری ہے کہ عموما اسباب ہلاکت سے پرہیز اختیار کریں، اسی بنا پر طبی لحاظ سے جو بیماری عادی ہے اگر وہ کسی کو لاحق ہو جائے، تو اپنے اہل وعیال کے خیرخواہوں کو احتیاطا خبر دینا ضروری ہے تاکہ دواؤں کا بھی انتظام کریں، اور ضروری پرہیز بھی اختیار کریں۔

اور (مرقاۃ شرح مشکوۃ ۴/ ۵۱۹) میں ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: "عدوی" کی کوئی حقیقت نہیں، فتح اول سکون ثانی اور فتح ثالث کے ساتھ، اور "قاموس" میں ہے کہ "عدوی" کے معنی فساد کے ہیں، علامہ تورپشتی نے فرمایا: وہاں "عدوی" کے معنی بیماری کا تجاوز کرنا بیمار سے غیر کی

طرف، جیسا کہ اہل عرب کہتے ہیں: ''أعدی فلان فلانا عن خلقه أو من عزته'' اور یہ وہی ہیں جن کی طرف اطباء گئے ہیں کہ سات بیماریاں ایسی ہیں جو تجاوز کرنے والی ہیں، کوڑھ، خارش، چیچک، کھسرا، گندہ دہن، آنکھ کا دکھنا اور عام پھیلنے والی بیماریاں۔

۲- فی الحال بہت سارے ڈاکٹروں کے تجربہ میں نقصان پایا جاتا ہے، نیز بہت سارے امراض کی پہچان میں بھی دقت ہوتی ہے، علاوہ ازیں شریعت غرہ میں مریض کو اپنے امراض دوسروں سے بیان کرنے کے لئے کوئی التزام نہیں کیا، بناعلیہ مریض کو اپنے گھر والوں یا متعلقین کو مرض کی اطلاع دینا ضروری نہیں، کیونکہ خداوند قدوس کا فرمان ہے:

"لا یکلف اللہ نفسا إلا وسعها"۔

علاوہ ازیں اس جیسے مرض کے اظہار میں متعدد قسم کا حرج لازم آتا ہے نفس مریض کو بھی اور اہل خانہ و دیگر متعلقین کو بھی، اگر موازنہ کیا جائے تو دیکھا جائے گا کہ طبی حیثیت سے عادی امراض عدم احتیاط کے سبب بہت سارے تندرست اشخاص مرض میں گرفتار ہو کر ہلاکت کے گھاٹ تک اتر گئے۔

لہذا جو مبتلا ہو گیا اس کا علاج و معالجہ محتاط انداز میں اگر کیا جائے تو دوسرے صحت منداشخاص کو اس مہلک مرض سے نجات پانے کی امید کی جاتی ہے، بنابریں خاص نفع کے مقابلہ عام نفع کو ترجیح دیتے ہوئے ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے، مریض و دیگر اہل خانہ کے نفع کی خاطر اس عادی مرض کا افشاء کرنا ضروری ہے کیونکہ دنیا دار الاسباب ہے، اسباب کو اختیار کر کے اللہ پر بھروسہ کرنا عبدیت کی خاصیت ہے، ادھر ندائے ربانی گونج رہی ہے:

''ولا تلقوا بأیدیکم إلی التهلکة'' (یعنی اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں)۔

بنابریں اس جیسے متعدی مرض سے دوسروں کو بچانے کے لئے ڈاکٹر کا مریض کے اقرباء کو اطلاع دینا ضروری ہے۔

''لقوله علیه السلام لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام''۔

(اسلام میں کسی کو نقصان پہنچانا اور کسی کو تکلیف دینا نہیں ہے)۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً جو ذمہ داری ہے وہ یہ:

اولاً ہر ایک کا ایمان و اعتقاد شریعت مطہرہ کے مطابق مضبوط و پختہ کرنا چاہئے، فی الحال جو مصیبت لاحق ہوئی ہے وہ بحکم الٰہی لاحق ہوئی ہے، اللہ تعالی کا فرمان ہے:

"قل لن یصیبنا إلا ما کتب اللہ لنا، هو مولنا وعلی اللہ فلیتوکل المؤمنون"

(تو کہہ دے ہم کو ہرگز نہ پہنچے گا مگر وہی جو لکھ دیا اللہ نے ہمارے لئے، وہی کارساز ہے ہمارا، اور اللہ ہی پر چاہئے کہ بھروسہ کریں مسلمان)۔

جس شہر میں وہ مصیبت نازل ہوئی اس شہر کے آدمی دوسرے شہر کسی ضرورت کے علاوہ مرض سے خوب زدہ ہو کر نہ بھاگیں اور دوسرے شہر والے اس مرض والے شہر میں بغیر کسی ضرورت شدیدہ کے نہ جائیں، نیز مریض کو بھی ہمت افزائی کرتے رہیں، اور صبر جمیل کی تلقین کرتے رہیں، کیونکہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے کہ اس قسم کی بیماری میں جس کا انتقال ہوگا اس کو درجہ شہادت نصیب ہوگا، زہے قسمت اللہ جس کے لئے مہربان ہوتا ہے اس کو اسی قسم کا درجہ عنایت کرتا ہے۔

علاوہ ازیں تجربہ کار اطباء کے مشورہ سے دواؤں کا استعمال کرانا اور ضروری تمام احتیاطیں برتنا، اور خداوند قدوس سے دعا و استغفار بکثرت کرنا چاہئے۔

۴- صورت مسئلہ میں چونکہ دانستہ دوسرے کو تکلیف و نقصان اور ہلاکت جان کے قابل و لائق بنا دینا مقصود ہے، لہذا ایسا فعل ظلم ہے اور وہ شرعاً حرام کا مرتکب ہے، نیز قابل تعزیر ہے، اس سلسلہ میں (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۴/ ۳۲) دیکھی جائے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، لیکن وہ خوب جانتا ہے (بلحاظ طبی) کہ یہ بیماری ایک دوسرے سے تجاوز کرتی ہے، تو اس نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان ''لاعدوی'' پر اعتقاد کر کے یہ کام کیا تو گنہگار نہیں ہوگا۔

۵- اس صورت مسئلہ میں ائمہ کے درمیان اختلاف ہے جس کو تفصیل کے ساتھ ملک العلماء علامہ کاسانی نے بیان فرمایا ہے۔
(دیکھئے: بدائع الصنائع ۲/۳۲۷،۳۲۸)۔

شیخین کے نزدیک فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار نہیں، لیکن امام محمدؒ اور امام شافعیؒ کے نزدیک عورت کو پورا حق ہے فسخ نکاح کا۔ اسی طرح ''شامی، ردالمحتار، البحرالرائق'' وغیرہ تمام کتب فقہ میں ہے، لیکن ''البحرالرائق'' میں اس بحث کی تحقیق کے بعد حنفیہ کا ایک فقہی قاعدہ لکھا ہے کہ قاضی کو اختیار ہے اس کا فیصلہ دینے کا، عبارت کا ترجمہ مندرجہ ذیل ہے:

''اور ہم نے لکھا ہے قواعد فقہیہ میں مذہب حنفیہ کے موافق کہ زوجین میں سے کسی ایک کو عیب کے ذریعہ سے، قاضی ردنکاح کرنے کا فیصلہ کرے تو یہ قضا نافذ ہوگا'' (البحرالرائق ۴/۱۲۷)۔

۶- ایڈز کی مریضہ کو اگر حمل قرار پا گیا تو اگر چہ طبی لحاظ سے مرض کا منتقل ہونا متیقن ہو لیکن شرعا یہ ظنیات کے قبیل سے ہے اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث تنبیہ کرتی ہے کہ ''إیاک والظن'' نیز اعلان خداوندی شاہد ہے: ''فإذا مرضت فهو يشفين'' چونکہ ایڈز کی بیماری کا تجاوز شک اور ظنیات میں سے ہے اور قاعدہ موجود ہے: ''اليقين لا يزول بالشک'' نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے: ''لكل داء دواء'' تو ایڈز کی بھی ضرور دوا ہے لیکن عام اطباء کو اب تک یہ دوا حاصل نہیں۔

لہذا اس صورت مسئلہ میں ایڈز کا مرض بچے کے اندر تجاوز کر جانے کے خوف سے اسقاط حمل کی تدابیر اختیار کرنا شرعا جائز نہ ہوگا، ہاں اگر حمل چار مہینہ سے کم کا ہو تو مفاسد شتی کی رعایت کرتے ہوئے اجازت دی جاسکتی ہے۔ (ردالمحتار ۳/۱۷۶) میں ہے:

''کہا میں کہ حمل کے بعد اسقاط جائز ہے یا نہیں؟ ہاں مباح ہے اسقاط جب تک وہ خلقت میں نہ آئے، اور یہ خلقت جب ہی ہوگی جب ایک سو بیس دین گزر جائے (یعنی چار مہینہ) اور مشائخین کرام نے تخلیق روح کا پیدا ہو جانا مراد لیا ہے''۔

۷- چونکہ ''طلب العلم فريضة على كل مسلم وفي رواية: ومسلمة'' حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد گرامی ہے دینیات کا ضروری علم سیکھنا مسلمان ہر کس وناکس پر فرض عین، جیسا کہ شامیؒ نے تفصیل کے ساتھ بیان فرمایا ہے (دیکھئے: شامی ۱/۳۰)۔

لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس واسکول میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہوگا، جب کہ عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، مگر صرف آپس کی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے اور دوسرے بچے اس کا خون چھولیں یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جانے کے اندیشہ سے اس کو تعلیمی زندگی سے بے بہرہ کرنا کسی طرح روا نہ ہوگا، بلکہ تعلیمی ذمہ دار حضرات پر ضروری ہوگا کہ ان مریض بچے بچیوں کو ضروری احتیاط کے ساتھ تعلیمی فرائض کو انجام دینے دیں تا کہ کسی طرح مذکورہ اندیشہ کی چیزیں ان سے لاحق نہ ہونے پائے۔

۸- اس قسم کی صورت حال میں والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داریاں جواب نمبر ۳ میں تفصیل کے ساتھ بیان کی گئیں، حضور پاک علیہ السلام کا فرمان: ''لاعدوی'' ہے یعنی زمانہ جاہلیت میں جن لوگوں کا اعتقاد تھا کہ مرض اللہ تبارک وتعالی کے حکم سے تجاوز نہیں کرتا، بلکہ ایک مریض سے دوسرے مریض میں خود بخود تجاوز کرتا ہے، ان کے اس فاسد اعتقاد کو اس فرمان سے باطل کیا، اور یہ ظاہر کر دیا کہ مرض کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہوتا ہے، ورنہ ''فمن أعدى الأول'' یعنی پہلے شخص کو کس سے تجاوز کر کے آیا۔

اس کی مزید تفصیلات (مرقات المفاتیح شرح مشکوۃ المصابیح ۴/۵۱۹) میں دیکھی جاسکتی ہے۔

لہذا والدین، اہل خانہ اور سماج کو بھی اس قسم کے اعتقاد پر مضبوطی کے ساتھ قائم رہنا چاہئے، نیز اطباء کے مشورہ کو ضرور اختیار کرتے رہیں، اور خداوند قدوس سے دعا واستغفار میں مشغول ہو جایا کریں، اور وباء طاعون میں جو ذمہ داری اور اد ووظائف کی ہے اس کو ضروری سمجھ کر ادا کرتے رہیں۔

۹- ایڈز، طاعون، کینسر وغیرہ امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور عادتا ایسے امراض میں مبتلا مریض کی موت ہی ہوتی

ہے، تو اس مریض پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا، چنانچہ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵ / ۴۵۰) میں ہے:

''مرض موت وہ مرض ہے، جس مرض سے اطباء کی رائے کے مطابق موت کا واقع ہونا غالب ہے، یا جس مرض کا آخر انجام موت ہی ہے اگر چہ اس مرض سے موت کا واقع ہونا غالب نہ ہو، یعنی مدار حکم اس مرض سے کثرت موت پر ہے، اگر چہ غالب نہ ہو''۔

اور اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، مثلاً وہ مرض اگر کوئی ہبہ کرے اور کل مال کے ثلث سے زائد مقدار کا ہبہ ہو تو ثلث سے زائد مال میں اس کا ہبہ نافذ نہیں ہوگا۔

۱۰- طاعون، ایڈز یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے آمد ورفت کی جو پابندی لگتی ہے، ''عدوی'' پر اعتقاد کرتے ہوئے، شریعت نے اس پر اعتقاد کرنے سے منع کیا، لہٰذا اس اعتقاد کے ساتھ پابندی لگانا شریعت کے خلاف ہے، لیکن مہلک امراض کے متعلق احتیاط کرنا حضور ﷺ سے ثابت ہے، اس اعتقاد کو درست رکھ کر آمد ورفت پر پابندی حضور ﷺ کے زمانہ میں بھی جاری تھا اور صحابہ کے زمانہ میں بھی (تفصیل کے لئے دیکھئے: عمدۃ القاری شرح صحیح بخاری ۲۱ / ۲۵۷)۔

۱۱- سوال میں جن صورتوں کا بیان ہے، ان صورتوں میں آمد ورفت میں شرعاً کسی قسم کی پابندی نہیں، حضور ﷺ سے جتنی حدیثیں ثابت ہیں ان تمام سے مقصد صرف یہ ہے کہ بیماری کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہے، بیماروں سے بیماری بالطبع تجاوز نہیں کرتی، اگر کوئی شخص یہ گمان کرے کہ اس وباء کے علاقوں میں رہے گا تو اس پر بھی یہ وبا آجائے گی، اسی طرح اگر طاعون جیسے امراض والے علاقہ میں جائے گا تو اس پر بھی یہ طاعون جیسا مہلک مرض لاحق ہو جائے گا، اس قسم کا اعتقاد رکھتے ہوئے آمد ورفت پر پابندی عائد کی گئی جو حقیقۃ اسلامی عقائد کے خلاف ہے، علامہ عینی اور نووی نے لکھا ہے کہ اگر طاعون سے فرار متصور نہ ہو، بلکہ کسی اور غرض سے نکل جائے تو اس میں کوئی حرج نہیں (دیکھئے: عمدۃ القاری ۱/ ۲۵۹، شرح نووی علی مسلم ۲ / ۲۲۸)۔

محور سوم

اس بارے میں قرآن کریم میں اللہ تبارک وتعالیٰ فرماتے ہیں:

"لا یحب اللہ الجہر بالسوء من القول إلا من ظلم"۔

(اللہ کو پسند نہیں کسی کی بری بات کا ظاہر کرنا، مگر جس پر ظلم ہوا ہو)۔

یعنی اگر کسی میں دین یا دنیا کا عیب معلوم ہو تو اس کو مشہور نہ کرنا چاہئے (اسی کو غیبت کہتے ہیں) البتہ مظلوم کو رخصت ہے کہ ظالم کا ظلم لوگوں سے بیان کرے، ایسے ہی بعض اور صورتوں میں بھی غیبت روا ہے (ترجمہ شیخ الہند مع حاشیہ/ ۱۳۳)۔

علامہ نوویؒ نے شرح صحیح مسلم (۲/ ۳۲۲) میں فرمایا کہ غیبت، شرعی غرض سے چھ صورتوں میں مباح ہے:

لیکن غرض شرعی کے لئے غیبت مباح ہے، اور وہ چھ اسباب کے لئے ہے ان میں سے ایک ظلم دور کرنے کے لئے، دوسرا تغییر منکر اور رد معاصی کے لئے فریاد کرنا، تیسرا فتویٰ طلب کرنے میں بایں طور مفتی سے کہے فلاں شخص نے مجھ پر ظلم کیا، چوتھا برائی سے مسلمانوں کو متنبہ کرنے کے لئے، پانچواں کھلی ہوئی بدعت اور فسق کرنے والا جیسا کہ شراب نوشی اور لوگوں کو خواہ مخواہ گرفتار کرنا اور ٹیکس وصول کرنا، اور باطل امور کا ذمہ لینا، تو جائز ہے ذکر کرنا اس کا جو کھلم کھلا کرتا ہے، اور چھٹا جب کوئی عیب کسی کا لقب بن جائے تو بطور لقب اس کو ذکر کرنا پہچان کے لئے جیسا کہ لنگڑا، اندھا، گونگا اور اس کو ناقص قرار دینے کے طور پر ذکر کرنا حرام ہوگا۔

۱- صورت میں دو حیثیتیں ہیں، ایک یہ کہ خود ڈاکٹر ان کے بغیر پوچھے اس نوجوان کا جو عیب ہے اس کو آگاہ کردے، یہ شرعاً جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اسی کو شرعاً غیبت سے تعبیر کیا جاتا ہے، جیسا کہ فرمان ربانی موجود ہے:

''ولا یغتب بعضکم بعضا'' (اور برا نہ کہو پیٹھ پیچھے ایک دوسرے کو)۔

لہذا یہ حرام ہے، اور اگر لڑکی والے سے ڈاکٹر کی جان پہچان ہے یا رشتہ دار ہے تو ان چھ قسموں میں سے چوتھی قسم کی تیسری شق کے مطابق خیر خواہی کے قصد سے خبر دینا مباح ہوگا۔

دوسری صورت یہ ہے کہ لڑکی یا لڑکی کے گھر والے اس ڈاکٹر سے اس نوجوان کے علاج و معالجہ کی معلومات حاصل کرنے کے لئے جاننا چاہیں تو ان کو کہنا ضروری ہے، اگر نہیں کہے گا تو شرعا مجرم ہوگا، لہذا صحیح رپورٹ صاف صاف کرکے بیان کرنی پڑے گی۔

۲- طبی معلومات یہ ظنیات کی قسم سے ہیں، جب تک ان امور کا عالم مشاہدات میں ظہور نہ ہوگا تب تک ان پر پورا یقین نہیں کیا جا سکتا ہے، علاوہ ازیں ڈاکٹر اپنی ان معلومات کی خبر دوسروں کو دینے پر مجبور نہیں، اگر کوئی ڈاکٹر دوسرے فریق کے طلب کئے بغیر خود اپنی طرف سے اس کی اس برائی کو بیان کرے تو اس کو غیبت شمار کیا جائے گا جو حرام ہے۔

ہاں اگر کوئی اس کو طلب کرے تو اس کی خیر خواہی کی نیت سے اپنی تحقیقات و معلومات کو بیان کرنا اس کے لئے ضروری ہوگا۔

۳- ڈاکٹر پر لازم اور ضروری نہیں کہ وہ خود جا کر دوسرے فریق کو باخبر کرے، کیونکہ مشاہدات سے معلوم ہے کہ اس قسم کے بہت سے نامرد لوگ بھی شادی کے بعد کچھ ایام گذرنے کے بعد تندرست اور صحت یاب ہو گئے۔

ہاں اگر وہ فریق ڈاکٹر سے ان کے مرض کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کے لئے رابطہ قائم کرے، تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ اس مریض کے متعلق جتنی معلومات حاصل ہوئیں مطلع کر دے وہ بھی چوتھے نمبر کے مضمون میں شامل ہوگا۔

۴- ہاں اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کر دے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، کیونکہ اس پر بہت سارے نفوس کی حیات و موت کی ذمہ داری ہے، اس کی اور اس کے گھر والوں کی معاشی پریشانیوں کو دور کرنے کے لئے دوسری کسی صورت کو اختیار کرنا ان پر ضروری ہے، اگر کوئی حادثہ پیش آ جائے تو اس کی جان کا بھی خطرہ ہے، اگر خدانخواستہ اس قسم کے حادثہ سے وہ خود مر جائے تو پھر بھی وہی معاشی پریشانیوں کا سوال لاحق ہوگا۔

لہذا اس کے لئے ضروری ہے کہ اس قسم کی ملازمت کو چھوڑ دے، ڈاکٹر کو اس میں خیانت کا گناہ نہیں ہوگا، کیونکہ وہ عام لوگوں پر ظلم کر رہا ہے، نیز اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ اپنے اہل و عیال پر ظلم ہوگا بنا بریں مذکورہ ان چھ قسموں میں پہلی قسم میں شامل ہوگا، علاوہ ازیں فقہی قاعدہ کے موافق متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینا ضروری ہوگا۔ دفعا للضرر العام۔

۵- ہاں اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے اور وہ شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے، اور اس کو ترک نہیں کرتا، تو وہ ڈاکٹر جو اس کا علاج کر رہا ہے متعلقہ محکمہ کو اس کے حالات سے ضرور اطلاع کر دے، اس میں ڈاکٹر کو مریض کی رازداری قطعا روا نہیں ہے، وہ بھی اقسام ستہ میں شامل ہوگا، نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

"لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام" کیونکہ اس کے ذریعہ لوگوں کی جانیں خطرہ میں ہیں اور اسلام کسی کو نقصان پہنچانے کو برداشت نہیں کر سکتا ہے۔

۶- ہاں ایسی صورت میں ڈاکٹر کو حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دینے کی پوری ذمہ داری ہے، اگر ڈاکٹر عورت کی رازداری کرے تو یہ معصوم بچہ ہلاک ہو جائے گا، اس کے اس غلط اقدام کے بارے میں سماج یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے کہ اس ناجائز فعل کا جس طرح ہو سکے سدباب کرنا ضروری ہے، علاوہ ازیں اللہ تعالی کا دیا ہوا نسمہ کی حفاظت کا پورا انتظام کرانا ان کی اطلاع پر ہی موقوف ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

"من أراد السلامة فليطلبها في سلامة غيره"۔

(جو شخص بھلائی کا ارادہ کرے سو چاہئے کہ وہ طلب کرے اپنے بھائی کی بھلائی)۔

۷- اگر اس ڈاکٹر کو اپنے تجربہ سے اس قسم کے منشیات کے عادی مریض کو اس قسم کی عادت چھڑوانے میں وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز

میں ایسی دوا ڈال کر چھوڑانے کی تدبیر پر پورا یقین ہو تو شرعاً طبیب کو حرام شی بقدر ضرورت استعمال کرانے کی اجازت ہے، جیسا کہ (الاشباہ والنظائر ۸۹) میں ہے:

''جب دو مفسدہ معارض ہوں تو رعایت کی جائے گی ان کی جو ضرر کے اعتبار سے اعظم ہے، اخف پر عمل کرتے ہوئے (آگے چل کر مصنفؒ نے فرمایا کہ) جو کوئی مبتلی ہو دو مصیبتوں میں اور وہ دونوں برابر ہیں تو جس کو چاہے اختیار کرے، اور اگر دونوں مختلف ہوں تو ان میں سے جو کم تر ہے اس کو اختیار کرے، کیونکہ حرام کو اختیار کرنا جائز نہیں مگر ضرورت شدیدہ کے واسطے اور کوئی ضرورت نہیں زیادت کے حق میں''۔

۸- اس قسم کے جرائم پیشہ افراد جو ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، وہ ڈاکٹر اس مریض کے اس پیشہ کے متعلق لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں، کیونکہ وہ فقہ کے اس اصول کے اندر شامل ہوگا۔

''يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام، وهذا مقيد بقولهم الضرر يزال بمثله''۔

(عام نقصان کو دفع کرنے کے لئے خاص نقصان کو برداشت کرلیا جائے گا اور یہ مقید ہے فقہاء کے اس قول سے کہ نقصان کو اس کے مانند ضرر ہی سے دور کیا جائے گا)۔

ڈاکٹر کو رازداری کرنا متعلقہ اشخاص کے حق میں ظلم ہوگا، لہٰذا ان تمام کام میں اصل دارومدار نیت پر ہے، وہ حسن نیت سے مصلحت کی بنا پر اگر افشاء راز کرے اور مفاد عامہ کو مدنظر رکھے تو مذکورہ اقسام ستہ میں سے چوتھی قسم میں شمار ہوگا اور اس سے افشاء سے گنہگار نہیں ہوگا، بلکہ ''إنما الأعمال بالنيات'' ارشاد رسول اللہ ﷺ کے بموجب اجر اور ثواب کا مستحق ہوگا۔

۹- اس وقت حق کا اظہار کرنا ضروری ہے، اگر عند الطلب حق کا اظہار نہیں کیا تو کتمان حق کا مجرم قرار پائے گا، اور اگر اس کو پیش نہ کیا جائے اور اس کے پاس حکومت یا عدالت میں پیش کرنے کا کوئی شرعی بینہ موجود نہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے اطلاع راز ضروری نہیں، مذکورہ اقسام ستہ کے اعتبار سے اس کو بیان کرنا مباح ہے۔

۱۰- طبی اصول کے مطابق ڈاکٹر کا آخری فیصلہ ہے کہ اس بیماری کے بیمار سے دوسروں میں تجاوز کرنے کا پورا اندیشہ ہے، گویا شرعاً یہ پورے ظنیات کے قبیل سے ہیں، پھر بھی اس قسم کی صورت حال میں شریعت نے احتیاط کا دروازہ کھول رکھا ہے۔

لہٰذا گھر والوں میں جو لوگ مریض کے ہمدرد ہیں ان کو اس بات پر واقف کردینا مناسب ہے، یہ طریقہ کار گرچہ بظاہر مریض کے لئے تکلیف کا باعث سمجھا جارہا ہے، لیکن حقیقتاً ان کی خیرخواہی ہے تاکہ ان کے ساتھ احتیاط برتا جاسکے۔

☆☆☆

جدید طبی مسائل کا حل

حدیث وفقہ کی روشنی میں

مولانا محمد ابوبکر قاسمی[1]

اللہ تعالیٰ نے صحت کو پیدا فرمایا ہے تو اسی کے ساتھ بیماری کو بھی اتارا ہے، اور پھر ہر بیماری کے ساتھ اس کی شفا کے لئے دوا کو بھی نازل فرمایا ہے، چنانچہ بخاری شریف میں حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء'' (رواه البخاری کتاب الطب ۲/ ۸۴۸، مشکوة ۲/ ۳۸۷)۔

(اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کے لئے اس کی شفا نازل فرمائی ہے)۔

اور مسلم شریف میں بروایت جابرؓ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان ہے:

''لكل داء دواء فإذا أصيب، دواء الداء برأ بإذن الله تعالى'' (رواه مسلم کتاب السلام باب لکل داء دواء ۲/ ۲۲۵، مشکوة ۲/ ۳۸۷)

(ہر بیماری کی دوا ہے، پس جب دوا بیماری سے ملتی ہے تو اللہ کے حکم سے (بیماری ختم ہو جاتی ہے) اور صحت ہو جاتی ہے)۔

اس باب کی مزید احادیث کے لئے (احمد، ترمذی، ابوداؤد کے ساتھ مشکوۃ ۲ / ۳۸۸) اور ان کتابوں کے متعلقہ ابواب کی طرف مراجعت کی جا سکتی ہے۔

مسند احمد میں حضرت عبداللہ مسعودؓ سے مروی ہے کہ حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

''إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله''

(رواہ احمد ۱/ ۷۷، ۴۱۳، ۴۴۳، ابن ماجہ حدیث ۳۴۸۱ کتاب الطب)۔

(اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی شفا اتاری ہے، جاننے والا جانتا ہے اور نہ جاننے والا نہیں جانتا)۔

یعنی ہر بیماری کی دوا اللہ تعالیٰ نے نازل فرما دی ہے، جو جاننے کی خواہش کرتا ہے وہ جان لیتا ہے اور جو شخص جاننے کی آرزو نہیں رکھتا وہ ناواقف رہ جاتا ہے، مطلب یہ ہے کہ ہر کس وناکس سے اپنے مرض کا علاج نہ کرائے، بلکہ ماہر وجانکار ڈاکٹروں کی طرف رجوع کرے، کیونکہ ہر شخص ہر بیماری کی دوا نہیں جانتا، یہیں سے یہ بات واضح ہوگئی کہ بیماری کے علاج کے لئے کسی ناواقف شخص کی طرف رجوع کرنا ہرگز صحیح نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ جب حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانے میں ایک شخص کو بیماری لاحق ہوگئی تو اس کے علاج کے لئے دو آدمی (ڈاکٹر) بلائے گئے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ان دونوں آدمیوں سے پوچھا: ''أيكما أطب'' تم دونوں میں سے کون طب سے زیادہ واقف ہے، تو ان دونوں حضرات نے عرض کیا ''اوفی الطب خیر یا رسول اللہ'' اے اللہ کے رسول کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے، یعنی اس کی بھی افادیت ہے، کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم اسے اہمیت دے رہے ہیں تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''أنزل الداء الذی انزل الدواء'' (موطا امام مالک ۷۲۵ تعالج المریض)۔

---

[1] مدرسہ اسلامیہ شکرپور بھرواره، دربھنگہ بہار۔

(جس ذات نے بیماریاں اتاری ہیں اسی نے دوا بھی اتاری ہے)۔

اور ابوداؤد شریف میں حضرت سعد بن وقاصؓ سے ایک حدیث مروی ہے جس میں خود انہوں نے اپنا واقعہ بیان فرمایا ہے: جب میں بیمار ہوا، تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم میری عیادت کے لئے آئے، اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے میرے سینہ پر اپنا دست مبارک رکھا تو میں نے اپنے قلب کے اندر ٹھنڈک محسوس کی، پھر آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: "تمہیں دل کی بیماری ہے، تم قبیلہ ثقیف کے حارث بن کلدہ کے پاس جاؤ کیونکہ وہ اس مرض کا علاج کرتا ہے"

(ابوداؤد کتاب الطب باب فی تمر العجوۃ ۲/ ۵۴۱)۔

ایک حدیث میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ ارشاد مروی ہے:

"من تطبب ولم یعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن" (ابن ماجه، باب من تطبب ولم یعلم منه طب، ابوداؤد کتاب الدیات ۲/ ۶۳۰)۔

(جس نے علاج کیا اور اس سے قبل اسے طب کا علم نہ ہو تو وہ ضامن ہے)۔

مذکورہ احادیث پاک میں مذہب اسلام نے خود ساختہ حکیموں اور جاہل ڈاکٹروں کے خلاف جو قانونی کاروائی کی ہے کہ "جو شخص طبیب نہ ہو، مگر لوگوں کا علاج کرتا ہو تو اگر اس کے علاج سے کسی کو نقصان پہنچ جائے تو اسے تاوان ادا کرنا ہوگا" (ابوداؤد: باب من تطبب ۲/ ۶۳۰)۔

اگر ان ہدایات نبویہ کو پیش نظر رکھ کر غور کیا جائے تو یہ بات بخوبی واضح ہوجاتی ہے کہ جو شخص قانونا (علم طب سے ناواقفیت کی بنیاد پر) کسی مریض کے مرض کے علاج کرنے کا مجاز نہ ہو، مگر وہ اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنیاد پر دواؤں اور امراض کے سلسلہ میں کچھ واقفیت رکھتا ہو، لیکن باضابطہ اس نے کسی ماہر استاذ کی خدمت میں رہ کر علم طب نہ سیکھا ہو تو ایسے شخص کے لئے کسی مریض کے کہنے پر اس مریض کا علاج کرنا شرعا جائز نہیں ہے، اور اگر اس کے علاج سے کسی مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ گیا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر ضمان وتاوان اور دیت واجب ہے، اور ایسا شخص شرعا قابل تعزیر ہے، چنانچہ علامہ خطابی علیہ الرحمہ نے معالم السنن میں (مذکورہ احادیث نبویہ کی تشریح کرتے ہوئے) لکھا ہے کہ میرے علم کی حد تک علماء کے درمیان اس بارے میں کوئی اختلاف نہیں ہے کہ جو شخص علمی اور عملی طور پر طب سے واقف نہیں ہے، اگر اس کے علاج سے مریض ختم ہوجائے تو اسے دیت ادا کرنی ہوگی، اور اس کا بوجھ اس کے عاقلہ (قریبی رشتہ دار اور ورثاء) اٹھائیں گے، البتہ اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا، اس لئے کہ مریض کی اجازت کے بغیر وہ علاج نہیں کرسکتا تھا (معالم السنن ۴/ ۳۹ بحوالہ صحت ومرض اور اسلامی تعلیمات/ ۲۳۰، حاشیہ ابی داؤد ۲/ ۶۳۰، کتاب الدیات)۔

۲- اسی طرح ایک ڈاکٹر ہے جس کو قانونا علاج ومعالجہ کی اجازت ہے، چنانچہ اس نے کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچ اس نے نہیں کروائی، یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی، تو اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے کوئی مریض فوت ہوجائے، یا اس کا کوئی عضو مثلاً آنکھ وغیرہ ضائع ہوجائے تو وہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کے جان کے تاوان وخون بہا کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے جان بوجھ کر کوتاہی کی ہے، جس کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچ گیا ہے، لہذا اس پر تاوان واجب ہوگا (طب نبوی مترجم لابن قیم فصل ۵۸/ ۲۷۱)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، مگر آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، اور مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا تو ایسی صورت میں تاوان کے وجوب وعدم وجوب کے سلسلہ میں فقہاء کرام کا اختلاف ہے، لیکن اگر ڈاکٹر نے بالغ مریض کی اجازت سے اس کا آپریشن کیا یا اس کے نابالغ یا مجنون یا بے ہوش ہونے کی صورت میں ولی کی اجازت سے آپریشن کیا تو اس صورت میں بالاتفاق تاوان واجب نہیں ہے، اور عدم اجازت کی صورت میں بھی درست بات یہی معلوم ہوتی ہے، کہ ڈاکٹر پر تاوان واجب نہ ہو، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر مریض کا محسن وخیر خواہ تھا، اور محسن لوگوں پر تاوان کی کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی ہے، ہاں اگر وہ ظالم ہو تو اس صورت میں ولی کی اجازت کے باوجود بھی اسے تاوان دینا واجب ہوگا، اور اگر ظالم نہ ہو تو تاوان واجب نہ ہوگا (طب نبوی مترجم فصل ۶۰/ ۲۷۲، نیز دیکھئے: درمختار مع ردالمحتار ۵/ ۴۰۲)۔

۴- اگر کسی مریض پر بے ہوشی طاری ہو اور وہ اجازت دینے کے لائق نہ ہو، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوں اور فی الفور ان سے

رابطہ قائم نہ ہوسکتا ہو، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہو اور تاخیر کرنے کی صورت میں اس کے نزدیک مریض کی جان جاسکتی ہو یا اس کے عضو کو کوئی خطرہ لاحق ہوسکتا ہو، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر واجب نہ ہوگا۔

محور دوم

۱- ایڈز کا مرض چونکہ ایک ساتھ رہنے، اٹھنے، بیٹھنے، کھانے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، اس لئے ایڈز کے مریض کے لئے ضروری نہیں ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا دیگر متعلقین کو اپنے مرض سے آگاہ کرے، خصوصاً اس وقت جب کہ خطرہ ہو کہ وہ اپنے مرض کے اظہار کے بعد اپنے گھر اور سماج و معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے، اسی طرح اس وقت جب کہ اس مرض کو اپنے قریب ترین رشتہ داروں سے چھپائے رکھنے کی صورت میں ڈاکٹروں سے علاج کرانے میں مریض کو اپنے متعلقین سے پورا پورا تعاون مل سکے، البتہ میاں بیوی کا باہمی تعلق چونکہ گھر کے دیگر لوگوں سے کچھ مختلف ہوتا ہے، اس لئے ان میں سے کوئی ایک اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہے تو اسے چاہئے کہ وہ دوسرے کو اس مرض کی اطلاع دے اور اس مرض سے چھٹکارا حاصل کرنے میں ہر ایک اپنا تعاون پیش کرے، اسی طرح جن دو صورتوں میں ایڈز کے مرض کے، گھر کے دیگر لوگوں تک منتقل ہونے کا خطرہ ہو، ان صورتوں میں ایڈز کے مرض میں گرفتار شخص کے لئے ضروری ہے کہ وہ ہر ایسے طریقے سے گریز کرے جس سے ایڈز کے مرض کے وائرس دوسروں تک پہنچ سکتے ہوں، مثلاً کسی کو خون دینا یا اس کی استعمال شدہ سوئیوں کا نڈل، یا بال صاف کرنے کا استرہ و بلیڈ دوسروں کے بدن میں استعمال کرنا وغیرہ۔

''قال النبی ﷺ لا یوردن ممرض علی مصح'' (صحیح البخاری ۲/ ۸۵۹ باب لاہامة، صحیح مسلم)۔

''وروی البخاری تعلیقا فر من المجذوم کما تفر من الأسد'' (بخاری باب الجذام ۲/ ۸۵۰)۔

اور ارشاد باری ہے: ''یایها الذین آمنوا لا تتخذوا بطانة من دونكم لا یالونكم خبالا'' (سورۂ آل عمران: ۱۱۸)۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین نے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس مرض کو راز میں رکھے، خصوصاً اس وقت جب کہ مریض کے قریب ترین رشتہ داروں سے مرض کو چھپائے رکھنے میں ڈاکٹر کو مریض کے مرض کا علاج کرنے میں اس کے متعلقین کا پورا پورا تعاون مل سکے، ہاں اگر مرض کو ظاہر کرنے کی مصلحت اس کے راز میں رکھنے کی مصلحت سے بڑھ جائے یا مرض کے افشاء کا نقصان صاحب مرض کی نسبت سے تو معمولی ہو، لیکن اس کے راز میں رکھنے کا نقصان دوسروں کے حق میں بہت زیادہ ہو، تو ایسی صورت میں مقاصد شریعت (دین، جان، عقل، مال اور نسل) کی حفاظت کی خاطر ڈاکٹر پر ضروری ہوجاتا ہے کہ مریض کے متعلقین کو اس کے مرض سے آگاہ کردے، حدیث میں ہے:

''المستشار مؤتمن''۔

اشباہ میں ہے: ''یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام... منها جواز الرمی إلی کفار تترسوا بصبیان المسلمین'' (الاشباہ لابن نجیم / ۴۳)۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً یہ ذمہ داری ہے کہ اس قسم کے مہلک مرض میں گرفتار لوگوں کی ضروری دیکھ بھال کرتے رہیں، اور ماہر ڈاکٹروں کے پاس لے جا کر اس مریض کا علاج کرائیں۔

''لأن النبی ﷺ قال یا عباد الله تداووا فإن الله لم یضع داء إلا وضع له شفاء'' (مشکوۃ ۲/ ۳۸۸)۔

''عن جابر قال بعث رسول الله ﷺ إلی أبی بن کعب طبیبا فقطع منه عرقا، ثم کواه علیه'' (مسلم ۲/ ۲۲۵)۔

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے، اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے قصداً کوئی ایسا اقدام کرے جس سے وہ مرض دوسروں کو لاحق ہو جائے، مثلاً اس نے بیوی سے جماع کیا، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، شرعاً سخت مجرم ہے، کیونکہ ایڈز میں مبتلا شخص کا اس مرض کو کسی دوسرے صحت مند انسان کی طرف عمداً اور قصداً کسی بھی طرح منتقل کرنا شرعاً حرام ہے اور گناہ کبیرہ ہے، لہٰذا اس طرح کے فعل کے مرتکب کو اس کے عمل کی نوعیت اور اس کے فعل سے فرد یا معاشرہ پر برے اثرات پڑنے کے حساب سے اس کو دنیوی سزا دی جائے گی، ارشاد باری ہے:

"إن الذين يؤذون المؤمنين والمؤمنات بغير ما اكتسبوا فقد احتملوا بهتانا وإثما مبينا"۔

اور اگر ایڈز کے مریض نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود اس نے بیوی سے مجامعت کی، یا کسی کو خون دیا تو شرعاً یہ شخص بھی گنہگار و مجرم ہوگا، البتہ پہلے کے مقابلے میں اس کے جرم کو قدرے ہلکا تصور کیا جائے گا۔

یاد رہے کہ کسی معاشرہ میں برے مرض کے قصداً پھیلانے کے عمل کو جن علماء عرب نے قتل وڈاکہ زنی قرار دے کر "سورہ مائدہ" کی آیت حرابہ (۳۳) میں بیان شدہ سزا کے جاری کرنے کا مشورہ دیا ہے تو احقر کے خیال میں یہ مشورہ صحیح نہیں ہے، کیونکہ "آیت حرابہ" میں بیان شدہ حکم منجملہ حدود اللہ کے ہے، جبکہ ایڈز کے قصداً پھیلانے کے عمل کی سزا کو حدود کا درجہ نہیں دیا جاسکتا۔

"لأن الحد في الشرع عقوبة مقدرة وجبت حقا لله تعالى زجرا" (قواعد الفقه / ۲۶۱)۔

ہاں اسے تعزیر کہہ سکتے ہیں:

"والتعزير يكون مفوضا إلى رأي الإمام والقاضي"۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا مگر خود اس خاتون کو مرض لاحق نہیں ہے، تو ایسی صورت میں اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بنا پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار حاصل ہے، اسی طرح اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو بھی عورت کو فسخ نکاح اور تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا، کیونکہ یہ مرض خاص طور پر جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے۔

"قال الطحطاوي: وألحق بها القهستاني كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر و نقله المؤلف في شرح الملتقى"

(طحطاوی ۲/ ۲۱۳، کتاب الفسخ والتفریق: ۸۵)۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اگرچہ دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت اس کا مرض بچے تک منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، مگر اس عورت کو یا اس کے شوہر یا حکومت کے محکمہ صحت کو بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرنا شرعاً جائز نہیں ہے، اس لئے کہ یہ مرض حمل میں اس وقت منتقل ہوتا ہے جب کہ اس حمل میں روح پڑ چکی ہوتی ہے یا ولادت کے وقت منتقل ہوتا ہے، اب اگر ایسی صورت میں اسقاط حمل کرایا جائے گا تو یہ سراسر قتل نفس ہے، جس کی شرعاً گنجائش نہیں ہے، ارشاد باری ہے:

"لا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورۂ انعام: ۱۵۱، سورۂ اسراء: ۳۱)۔

"وقال أحمد عليش المالكي: والتسبب في إسقاطه بعد نفخ الروح فيه محرم إجماعا وهو من قتل النفس" (مجلہ فقہ اسلامی اول: ۲۰۶)۔

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس واسکول میں داخل کیا جاسکتا ہے، کیونکہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، ہاں مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، لیکن ظاہر ہے کہ عام حالات میں ایسا شاذ و نادر ہی ہوتا ہے، اس لئے اسے مدار حکم نہیں قرار دیا جاسکتا۔ "لأن الشاذ كالمعدوم"۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے اور بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ اس کی دیکھ بھال کریں اور کسی اچھے ڈاکٹر سے اس کا علاج کرائیں، تفصیل ۳ کے تحت گذر چکی ہے۔

۹- ایڈز، طاعون وکینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے نا قابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور اس قسم کے امراض نے مریض کو پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو، اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو، اور اس کی موت قریب ہوگئی ہو، تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض قرار دے کر اس پر مرض الموت کا حکم جاری کیا جائے گا، اور ایسے مریض کے لئے مرض موت ووفات کے احکام جاری ہوں گے، اس کے نظائر کتب فقہ میں کثرت سے موجود ہیں (تفصیل کے لئے دیکھئے: شرح وقایہ وحاشیہ ۲/ ۹۲)۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے، تو شرعاً اسکی گنجائش ہے

''لأن النبی صلی اللہ علیه وسلم قال فی الطاعون: إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا علیه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا'' (مسلم ۲/ ۲۲۹)۔

۱۱- اگر کسی علاقے سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر اس علاقہ میں طاعون کا مرض پھیل گیا ہے تو اگر اس علاقہ کے باشندے، اپنی ضرورت پوری ہونے کے بعد باہر سے اپنے وطن لوٹنا چاہتے ہیں، تو اگر اس طاعون زدہ علاقہ میں ان کا گھر اور اہل وعیال ہو اور ان کے اہل وعیال کو ان کی ضرورت بھی ہو یا گھر اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے ان کی ضرورت ہو تو ایسے لوگوں کے لئے لوٹنے کی گنجائش ہے، اسی طرح جو لوگ باہر سے اپنی کسی ضرورت سے آئے ہوئے ہیں، جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے، یا وہ شخص بیمار پڑ گیا اور اس کی یہاں نگہداشت اور دیکھ بھال، اور علاج وتیمارداری کا صحیح انتظام نہیں ہے، یا کسی وجہ سے اس شخص کی دوسری جگہ ضرورت ہے تو ایسا شخص بھی طاعون زدہ علاقہ سے اپنے وطن لوٹ سکتا ہے۔

(تفصیل کے لئے دیکھئے: حاشیہ مسلم ۲/ ۲۲۸، ۲۲۹، بخاری ۲/ ۸۵۳)۔

محور سوم

۱- ایک ماہر چشم امراض مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے، ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو وہ خاتون ہرگز اس نوجوان سے رشتہ نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، مگر وہ نوجوان اپنے عیب کو چھپا کر اس خاتون سے شادی کر لینا چاہتا ہے، تو اگر اس نوجوان کے عیب کے بارے میں وہ خاتون یا اس کے گھر کے لوگ ڈاکٹر سے دریافت کریں، تو اس ڈاکٹر کے لئے شرعاً جائز ہے کہ اس نوجوان کا مذکورہ عیب اس خاتون یا اس کے متعلقین سے بیان کر دے، چنانچہ علامہ نووی وغیرہ نے اس کی صراحت کی ہے، دیکھئے: (ریاض الصالحین باب ما یباح من الغیبة/ ۵۳۹)۔

نیز مشکوۃ میں روایت ہے:

''عن أبی هریرة قال جاء رجل إلی النبی صلی اللہ علیه وسلم فقال إنی تزوجت امرأه من الأنصار قال: فانظر إلیها فإن فی أعین الأنصار شیئا رواہ مسلم'' (مشکوۃ ۲/ ۲۶۸)۔

۲- ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، اسی درمیان یہ دونوں اپنی جانچ کرانے کسی ڈاکٹر کے پاس پہنچے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوا جس کی رو سے پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا مرد وعورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کر دے۔

''لأن النبی ﷺ قال: الدین النصیحۃ، قلنا لمن قال: للہ ولکتابہ ولائمۃ المسلمین وعامتھم'' (مسلم ۱/ ۵۴)۔

''وقال الخطابی فی معالم السنن والنصیحۃ لعامۃ المسلمین إرشادھم إلی مصالحھم'' (معالم السنن ۷/ ۲۴۷)۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا، مگر یہ شخص اپنے عیب کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے، اسی طرح کوئی عورت کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو اس عورت کے متعلق بھی طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ معلوم ہے کہ وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر آگاہی کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، لیکن یہ خاتون اپنے اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کررہی ہے، تو ان دونوں صورتوں میں اگر کوئی فریق جب کہ وہ دوسرے سے نکاح کا ارادہ کررہا ہے، ڈاکٹر سے دوسرے کے متعلق دریافت کرے، تو ڈاکٹر کے لئے شرعاً جائز ہے کہ ایک فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو مطلع کردے، جیسا کہ مسلم شریف کی مذکورہ حضرت ابوہریرہؓ والی روایت سے معلوم ہوا۔

۴- اگر کسی شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہو مگر اس کی بینائی اتنی کمزور ہو اور اس قدر متاثر ہو کہ ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا خود اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہو، لیکن یہ شخص ڈاکٹر کے گاڑی چلانے سے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو، تو ایسے شخص کے متعلق ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کردے، اور ایسے شخص کے ڈرائیونگ لائسنس کے منسوخ کردینے کی سفارش کرے۔

اس کی دلیل یہ حدیث ہے: ''الدین النصیحۃ'' (حاشیہ مسلم ۱/ ۵۴، معالم السنن ۷/ ۲۴۷، جامع العلوم والحکم لابن رجب/ ۷۰ مطبوعہ مصر)۔

مندرجہ بالا مسئلہ کی اہمیت اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ شخص مذکورہ گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو اور بس وغیرہ چلاتا ہو، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر متعلق محکمہ کو مطلع نہیں کرتا تو بہت سے مسائل پیدا ہوتے ہیں اور بے شمار لوگوں کی جانوں کے ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے، اب رہا یہ سوال کہ ڈاکٹر کے اطلاع کردینے کی صورت میں شخص مذکور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے گی اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوسکتے ہیں، تو اس مسئلہ میں عرض یہ ہے کہ ضرر عام سے تحفظ کی خاطر ضرر خاص کو گوارا کیا جاسکتا ہے (الاشباہ تحت القاعدہ الخامسۃ/ ۴۳)۔

۵- اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور ہے، مگر ساتھ ہی شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے، کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا دیگر نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، کیونکہ اگر ڈاکٹر ایسا نہ کرے تو بہت سے لوگوں کی جانیں ضائع ہوسکتی ہیں۔

۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورت حال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس معصوم بچے کی پرورش و پرداخت کے متعلق سب سے پہلے تو خود اس عورت کو احساس دلائے، لیکن اگر وہ مایوس ہوجائے تو پھر بچے کے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے، ساتھ ہی یہ بھی بتادے کہ یہ بچہ فلاں عورت کا ہے، کیونکہ اس بچہ کا نسب اگر وہ عورت غیر شادی شدہ ہے تو خود اسی عورت سے ثابت ہوگا، اور اس بچہ کی پرورش و پرداخت بھی اسی عورت پر لازم وضروری ہے۔

جیسا کہ حدیث میں ہے: ''الولد للفراش وللعاہر الحجر'' (بخاری ۲/ ۹۹۹)۔

ہاں اگر وہ عورت شادی شدہ ہو تو ایسی صورت میں بچہ کا نسب اس کے شوہر سے ثابت ہوگا۔

جیسا کہ بخاری میں ہے: ''الولد لصاحب الفراش'' (بخاری ۲/ ۹۹۹)۔

۷- اگر کوئی شخص شراب یا کسی نشہ آور چیز کا اس قدر عادی ہوچکا ہو کہ وہ خواہش کے باوجود اس بری عادت کو نہ چھوڑ پارہا ہو، یہاں تک کہ جب اس

شخص کو کسی ڈاکٹر کے پاس لے جایا گیا، تو ڈاکٹر نے اس کا نفسیاتی علاج کے مختلف طریقوں کا استعمال کر کے علاج کیا، لیکن ان تمام طریقہ علاج سے ڈاکٹر کو کامیابی نہیں مل سکی، اور وہ شخص شراب یا منشیات کا ہی رسیا رہا، اب اس ڈاکٹر کے پاس اس مریض کے مرض کے علاج کا صرف یہی ایک طریقہ باقی ہے کہ وہ اس شخص کے لئے شراب یا دیگر منشیات کے استعمال کرنے ہی کو تجویز کرے، البتہ اس میں اتنا اضافہ کر دے کہ مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کرا دے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی اور قے میں گرفتار رہے تاکہ اس کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو قے کروں گا اور متلی میں گرفتار ہو جاؤں گا، تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ اپنے مریض پر اس طریقہ علاج کو استعمال کرے، بشرطیکہ کوئی دوسرا جائز نفسیاتی علاج مفید و بارآور نہ ہو، اور یہ طریقہ علاج شراب چھڑانے میں کارآمد ثابت ہو رہا ہو، رہا یہ شبہ کہ اس طریقہ علاج میں ایک ناجائز و حرام چیز کا بطور دوا استعمال کرنا لازم آ رہا ہے، تو اس کا جواب یہ ہے کہ ضرورت پڑنے پر رفع حرج کے لئے شریعت نے محرمات کے استعمال کی اجازت دی ہے، ارشاد باری ہے:

"فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه" (سورۂ بقرہ: ۱۷۳)۔

اور "الاشباہ" میں ہے: "الضرورات تبيح المحظورات" (الاشباہ قاعدہ خامسہ ۴۲)۔

۸- جو شخص جرائم پیشہ ہو، مثلاً جاسوسی کرتا ہو، اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہو، اور اس کی جاسوسی سے ملک و ملت یا عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو، ایسا شخص اگر نفسیاتی الجھن، بے خوابی یا دیگر پریشانیوں میں مبتلا ہو کر کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہو، اور عام لوگوں سے اپنے جرائم کا اخفاء کرتا ہو، مگر ڈاکٹر کو اپنے پیشے اور جرائم کی خبر دیتا ہو، اور اس کے بتانے سے ڈاکٹر کو اس کے ناجائز پیشہ یا جرائم کی خبر ہو چکی ہو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ رازداری سے کام لینے کے بجائے اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں۔

۹- اگر کسی نفسیاتی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کر دیا، یا اسی طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی، مگر عام لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے متعلق معلوم نہیں ہے، جس کی وجہ سے وہ شخص گرفتار نہیں ہو سکا، اور اس کی جگہ پر دوسرے شخص کو جو بے قصور ہے، اسی جرم میں مبتلا ہونے کی شبہ کی بنیاد پر گرفتار کر لیا گیا، اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے، اور اس بات کا پورا امکان اور قوی اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے، عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہو جائے، اب اگر ایسی صورت میں مجرم شخص نے ڈاکٹر کے پاس جا کر اپنے جرم کا اقرار کیا، اور ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس کے راز کا افشاء نہیں کریں گے تو دوسرا غیر مجرم شخص سزایاب ہو جائے گا، تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس اصل مجرم کے راز کا افشاء کر دے، اور عدالت میں جا کر بیان دے، تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے۔

۱۰- اگر کوئی شخص متعدی مرض (مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور اس کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی اور سے حتی کہ اس کے گھر والوں سے بھی نہ کرے، ورنہ وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی شخص بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارا نہیں کرے گا، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کے خیال میں اس مریض کے پوشیدہ امراض کا افشاء کرنے سے واقعتہً اس کا صحیح علاج نہیں ہو سکے گا، اور وہ مریض اپنے معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے گا تو پھر ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس مریض کے پوشیدہ متعدی امراض کا افشاء نہ کرے، البتہ اس مریض کو یکسو اور تنہا رہنے کی ہدایت کرے اور اسے عام لوگوں سے اختلاط کرنے سے منع کرے، اور اس مریض کے متعلقین کو مریض کے اصل مرض سے آگاہ کئے بغیر مشورہ دے کہ وہ لوگ اس مریض کو یکسو اور تنہا رکھیں تاکہ وہ جلد شفایاب ہو سکے۔

☆☆☆

چند اہم طبی مسائل- شرعی نقطہ نظر

مولانا محمد اسلم [1]

محور اول

ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے ایسے شخص نے کسی مریض کے کہنے پر علاج کیا تو چونکہ مریض کی طرف سے ماذون ہے اور ذاتی طور پر مہارت اور تجربہ رکھتا ہے تو اہلیت کی وجہ سے شرعا بھی ماذون ہے، اس لئے حدود شرع میں رہتے ہوئے دیانۃً اس کے لئے علاج کرنا جائز ہے، لیکن قانونا ماذون نہ ہونے کی بنا پر حکومت کا مجرم ہوگا، اس لئے حکومت اس کا مواخذہ کر سکتی ہے۔

حدیث شریف میں ہے کہ آپ ﷺ کے دور نبوت میں ایک آدمی کو زخم لگا اور خون اندرونی حصہ میں جمع ہو گیا تو بنی انمار کے دو آدمیوں کو بلا بھیجا، انہوں نے اس مریض کو دیکھا، تو آپ ﷺ نے دریافت کیا:

"أيكما أطب؟ . . . الخ قال الباجي يحتمل أن يريد ﷺ البحث عن حالهما ومعرفتهما بالطب، لأنه لا يصلح أن يعالج إلا بعلاج من له علم بالطب. . . الخ" (اوجز المسالك ۶/ ۳۱۱)۔

مذکورہ عبارت سے معلوم ہوا کہ جو زیادہ واقف کار ہو اور تجربہ کار ہو، اس کا علاج کرنا احوط ہے، چونکہ یہاں دوسرے طبیب کو حضور ﷺ نے اس کام اور پیشہ سے منع نہیں فرمایا جس سے معلوم ہوا کہ سند یافتہ اور غیر سند یافتہ دونوں شرعا ماذون ہیں، نیز یہاں حضور اکرم ﷺ نے ذاتی تجربہ یا کسی ماہر سے سند کی تفصیل نہیں فرمائی، لہذا اس سے ثابت ہوا کہ اجازت علی الاطلاق ہے، ہاں عادۃ تجربہ کار کی صحبت کے بغیر مہارت کا حصول مشکل ہے، لہذا قضاءً اس کے خلاف کرنے سے ماخوذ ہونا چاہئے، مگر اپنے غالب گمان کا بھی اعتبار فی الجملہ ہوتا ہے، لہذا جب غالب گمان حاصل ہو گیا تو دیانۃً علاج کرنا جائز ہوگا۔

اب اگر اس کے علاج کرنے سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو دیکھا جائے گا کہ معتاد طریقہ اور باذن مریض علاج ہوا ہے یا نہیں؟ اگر معتاد طریقہ سے اور مریض کے اذن سے ہوا ہے تو دیکھا جائے گا کہ تعدی ہوئی ہے یا نہیں؟ اگر تعدی ہوئی ہے تو ضمان عائد ہوگا اور تعدی نہیں ہوئی تو صاحبینؒ کے نزدیک ضمان عائد نہ ہوگا اور امام صاحب نے بھی صاحبین کے قول کی طرف رجوع کر لیا ہے۔

تفصیل کے لئے دیکھئے: (ہدایہ ۳/ ۲۹۹، البحر الرائق ۷/ ۳۰۹)۔

اور اگر بلا اذن علاج ہوا ہے اور غیر معتاد طور پر ہوا ہے تو ضمان عائد ہوگا، جیسا کہ اس باب سے متعلق فقہاء کی تشریحات سے معلوم ہوتا ہے۔

دیکھئے: (عالمگیری ۴/ ۴۹۹، بذل المجہود ۵/ ۱۸۷)۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانونا علاج معالجہ کی اجازت ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا، لیکن طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا کوئی عضو مثلاً آنکھ وغیرہ ضائع ہو گئی تو ہلاکت کی صورت میں ضمان عائد ہوگا، ملاحظہ ہو (اعلاء السنن ۱۶/ ۱۰۶، معین الحکام/ ۲۳۸)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا،

---

[1] سورت، گجرات۔

آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا اور مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا تو ایسی صورت میں جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ بھی رکھتا ہے، لیکن مریض یا اسکے اعزہ سے اجازت نہیں لی تو چونکہ غیر ماذون صورت میں تصرف کیا ہے اس وجہ سے اس پر ضمان لازم ہوگا، چاہے معتاد طریقہ سے علاج کیا ہو یا غیر معتاد طریقہ سے دونوں صورت میں ضمان عائد ہوگا، عالمگیری اور بذل میں ہے:

''أما إذا کان بغیر إذنه فهو ضامن سواء تجاوز الموضع المعتاد أولم یتجاوز کذا فی السراج الوهاج'' (عالمگیری ۴/۴۹۹)۔

''فإذا تولد من فعله التلف ضمن الدیة وسقط عنه القود، لأنه لایستبد بذلك دون إذن المریض... الخ''

(بذل المجهود ۵/ ۱۸۷)

اسی طرح اگر حاکم یا حکومت کے نمائندہ وذمہ دار سے اجازت پاکر آپریشن یا علاج کیا ہے تب بھی ضمان ساقط ہو جائے گا، اس لئے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

''السلطان ولی من لا ولی له'' (مشکوۃ ۲/ ۲۷۰)۔

اسی طرح ڈاکٹر نے بوقت آپریشن دو آدمیوں کو شاہد بنالیا ہے کہ میں اس شخص کی جان بچانے کے لئے آپریشن کررہا ہوں تب بھی ضمان ساقط ہو جائے گا، جیسے کہ حضرت علیؓ کی موقوف روایت ہے:

''عبد الرزاق أن ابن مجاهد عن أبیه أن علیا رضی الله عنه قال فی الطبیب: إن لم یشهد علی ما یعالج فلایلومن إلا نفسه یقول ضمن'' (مصنف عبدالرزاق ۹/ ۴۷۱)۔

اس بات کی تائید ''باب اللقطہ'' کے ایک جزئیہ سے بھی ہوتی ہے، چنانچہ ''ہدایہ'' کی عبارت ملاحظہ فرمائیں:

''اللقطة أمانة إذا شهد الملتقط أنه یأخذها لیحفظها ویردها علی صاحبها؛ لأن الأخذ علی هذا الوجه مأذون فیه شرعا'' (ہدایہ ۲/ ۶۱۳)۔

قاضی خان اور ابن الہمام نے بھی اسی طرح کی باتیں لکھی ہیں (عالمگیری ۳/ ۳۹۰، فتح القدیر ۴/ ۴۲۴)۔

''لقطہ'' کے باب میں امام ابو یوسفؒ فرماتے ہیں کہ مسلمان کی ظاہری حالت حسنہ (بھلائی) پر دلالت کرتی ہے، نہ کہ معصیت پر گویا ظاہری حال اس کا شاہد ہے، اس لئے ضمان عائد نہ ہوگا، اور طرفین فرماتے ہیں کہ اس نے سبب ضمان کا اقرار کیا ہے اور وہ غیر کا مال لینا ہے، اور ملتقط جو یہ کہہ کر براءۃ کا دعوی کرتا ہے کہ میں نے مالک کے لئے لیا اس میں شک ہوگیا، کیونکہ احتمال ہے کہ اپنے لئے لیا ہو، لہذا بلا اشہاد کے ضمان سے بری نہیں ہوسکتا، نیز ظاہری حالت میں بھی اپنے تصرف کے لئے لینے پر والی ہے، چنانچہ بدائع میں ہے:

''أن الأصل إن عمل کل إنسان له لا لغیره بقوله تعالی: ''وأن لیس للإنسان إلا ماسعی'' وقوله تعالی: ''لها ماکسبت وعلیها مااکتسبت'' فکان أخذه اللقطة فی الأصل لنفسه لا لصاحبها'' (بدائع ۶/ ۲۰۱)۔

موجودہ زمانہ کی نزاکت کو دیکھتے ہوئے بھی طرفین کی روایت کو اختیار کرنا لابدی اور ضروری معلوم ہوتا ہے جب کہ ہم بار ہا سنتے رہتے ہیں کہ ڈاکٹر مریضوں کے اعضاء مثلاً گردہ وغیرہ نکال کر دھوکہ سے بیچ ڈالتے ہیں، مریض کو پتہ بھی نہیں چلتا، بلکہ اس کا کاروبار ہونے لگا ہے، ایسے حالات میں جب کہ دیانتداری اور خیر خواہی خود مریض کی ہو، طرفین کے قول کو اختیار کرنا سد باب کے لئے نہایت ضروری ہے۔

۴- بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ بظن غالب لاحق ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو اس صورت میں گرچہ مریض یا اس

کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل نہ کرسکا، مگر فرمان نبوی ﷺ کے مطابق حاکم اس کا ولی ہے، جیسا کہ اگلے جواب میں مشکوۃ شریف سے حوالہ درج کر چکے۔

''السلطان ولی من لا ولی له'' (مشکوۃ ۲/ ۲۷۰)۔

چونکہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے، لہذا حاکم یا ان کے نمائندوں سے اجازت لے لینا ضروری ہے، ورنہ ضمان عائد ہوگا، اور اگر حاکم یا اس کے نمائندوں سے اجازت لینے کا بھی موقع نہیں ہے تو کم از کم دو آدمیوں کو اس بات پر شاہد بنالینا ضروری ہے کہ ہم ان کی جان بچانے کے لئے آپریشن کررہے ہیں، اگر شاہد بھی نہیں بنایا تو ہلاکت کا ضمان عائد ہوگا جس کی وضاحت ہم سوال نمبر ۳ کے جواب میں کر چکے ہیں۔

محور دوم

ایڈز ایک سریع التعدیہ معروف مہلک مرض ہے، لیکن اس کا تعدیہ طاعون کی طرح عام نہیں ہے، کہ کلی طور پر اس کے جمیع احکام بعینہ اس پر منطبق کردیئے جائیں، بلکہ ایڈز کا دائرہ تعدیہ بہت محدود ہے، یہ عام اختلاط سے نہیں پھیلتا، بلکہ خاص اختلاط سے منتقل ہوتا ہے، مثلاً مجامعت سے، خون چھونے یا دوسرے کو خون دینے سے یا ماں سے بچے کی طرف دوران حمل منتقل ہوتا ہے، لہذا احکام بھی اسی خاص دائرہ سے متعلق ہوں گے۔

ساتھ ہی یہ بات ذہن نشین رہے کہ عرض مسلم بھی ایک اہم شعبہ دین ہے جس کی رعایت وحفاظت نہایت ضروری ہے، ارشاد نبوی ﷺ ہے:

''إن من أربي الربوا الاستطالة في عرض المسلم بغير حق'' (مشکوۃ / ۴۲۹)۔

لیکن دوسروں کو نقصان سے بچانا، ان کی جان ومال کی حفاظت بھی اشد ضروری ہے۔

لہذا ان دونوں اہم پہلو کو مدنظر رکھتے ہوئے فقہ کے مسلمہ قاعدہ سے مدد لیتے ہوئے

''من ابتلي ببليتين وہما متساويان يأخذ بأيتهما شاء وإن اختلفا يختار أہونہما'' (الاشباہ / ۱۴۵)۔

محور دوم کے سوالوں کے جواب مندرجہ ذیل ہیں

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے ضروری نہیں کہ وہ اپنے اہل خانہ ومتعلقین کو اپنے مرض سے مطلع کرے، بلکہ اس کے لئے ضروری ہے کہ بغیر ضرورت اپنے عیوب کو کھول کر اپنے آپ کو ذلیل نہ کرے، حدیث شریف میں آتا ہے:

''لا ينبغي لمؤمن أن يذل نفسه'' (ابن ماجه الفتن)۔

کیونکہ جیسے ہی لوگوں کو اس کے مرض کے متعلق معلوم ہوگا وہ سوء ظن ووہم میں مبتلا ہو کر اس سے متنفر ہوجائیں گے، لہذا وہ اپنے عیب ومرض کو ظاہر نہ کرے خصوصاً جب کہ ضرورت بھی متقاضی نہیں ہے کہ نہ اطلاع کرنے پر اہل خانہ ومتعلقین کو کوئی ضرر پہنچے، کیونکہ یہ مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

۲- اس سلسلہ میں تفصیل کے ساتھ محور سوم میں بحث آرہی ہے، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ ڈاکٹر ایک مشیر ہے اور جو بات اس سے کی جاتی ہے وہ اس بات پر شرعاً اور قانوناً امین ہوتا ہے، ارشاد نبوی ﷺ ہے:

''المستشار مؤتمن'' (سنن ابی داؤد)۔

اور ارشاد ہے: ''إذا حدث رجل رجلا حديثا ثم التفت فهو أمانة'' (الترغیب والترهیب ۲/ ۸۷)۔

لہذا عام حالتوں میں افشاء راز جائز نہ ہوگا، ہاں، جہاں غیر کو ضرر پہنچنے کا ظن غالب ہو تو اس وقت اجتماع ضررین کی بنا پر اہون کو لیتے ہوئے افشاء راز کی گنجائش ہے، مگر اس وقت بھی حتی الامکان ایسا طریقہ اختیار کیا جائے کہ سانپ مرجائے اور لاٹھی بھی نہ ٹوٹے، مثلاً یہ کہے کہ اس کا رشتہ آپ کے لئے مفید نہ ہوگا، وغیرہ۔

۳- ایڈز کے مریض کے ساتھ اس کے متعلقین واہل خانہ کو چاہئے کہ وہ معتمد طبی مشورہ کے مطابق اس سے سلوک کریں، اس کی تیمارداری کرتے رہیں، اور علاج و معالجہ کی فکر رکھیں، جہاں تک ہو سکے اس کے ساتھ پہلے جیسا برتاؤ کرتے رہیں، کیونکہ عام اختلاط سے نقصان نہیں پہنچتا، اور ساتھ ساتھ ایک اہم بات یہ ہے کہ اس کے لئے تسلی اور ہمت افزائی کا سامان کرتے رہیں، کیونکہ اطباء کا کہنا ہے کہ ایڈز کے جراثیم اس کے مریض کو اتنا نقصان نہیں پہنچاتے جتنا کہ زندگی سے مایوسی کا خیال اس کو نقصان پہنچاتا ہے۔

۴- اگر ایڈز کا مریض مرض منتقل کرنے کے ارادے سے اپنا خون دوسرے کو دیتا ہے اور نتیجے کے طور پر سامنے والا شخص مرجاتا ہے تو اس ایڈز کے مریض پر شرعا کوئی ضمان عائد نہ ہوگا، ہاں حاکم وقت اس پر تعزیر کر سکتا ہے، اور یہ ایسا ہی ہوگا جیسے کسی نے دوسرے کو زہر کھانے کے لئے دیا (بدائع الصنائع ۷/ ۲۳۵)

اور جب منتقل کرنے کے ارادے سے خون دیا اور اس وقت ضمان نہیں آتا تو جب انتقال کا ارادہ ہی نہ ہوگا تو بطریق اولی اس وقت ضمان نہیں آئے گا، اور اس حالت میں تعزیر بھی نہیں کرے گا، کیونکہ کوئی برا قصد نہیں تھا، ہاں احتیاط نہ کرنے پر حاکم زجر کر سکتا ہے، البتہ مجامعت کا مسئلہ جداگانہ ہے، اس لئے کہ درمیان میں فاعل مختار کا فعل حائل نہیں، اصل فاعل شوہر ہے، لہذا ضمان عائد ہوگا، مگر معاملہ برعکس ہو، یعنی مرض کا شکار بیوی ہو تو چونکہ وہ فاعل نہیں، اس لئے فعل اس کی طرف منسوب نہیں ہوگا، لہذا بیوی پر ضمان عائد نہ ہوگا، البتہ تعدی ثابت ہوجائے تو تعزیر ممکن ہے۔

۵- اگر شوہر کو یہ مرض لاحق ہو گیا تو عورت کو شوہر سے تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا، کیونکہ یہ مرض خاص کر جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے، اسی طرح ہر وہ عیب جس کے باوجود اس کے ساتھ رہا نہ جا سکتا ہو تو عورت امام محمدؒ کے مسلک کے موافق نکاح رد کر سکتی ہے اور یہی مفتی بہ ہے، اسی کو" جدید فقہی مسائل دوم" میں مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے تفصیل سے بیان فرمایا ہے کہ امام محمدؒ کا مسلک اس مسئلہ میں شریعت کی روح و مزاج سے قریب بھی ہے اور مصلحت عامہ کے بھی مطابق ہے، اس لئے بعد کے فقہاء حنفیہ نے بھی امام محمدؒ ہی کی رائے پر فتوی دیا ہے، "فتاوی عالمگیری" میں ہے:

"إن كان الجنون حادثا ليؤجله سنة كالعنة، وإن كان مطبقا فهو كالجب وبه نأخذ"۔

علامہ ابن نجیم مصریؒ نے لکھا ہے کہ اگر قاضی عیب کی بنا پر رد نکاح کا فیصلہ کردے تو اس کا فیصلہ نافذ ہوگا۔

"أن القاضي لو قضى برد أحد الزوجين بعيب نفذ قضاءه"۔

عام طور پر مصنفین نے یہی نقل کیا ہے کہ امام محمدؒ صرف جنون، جذام اور برص کی بیماریوں ہی میں فسخ نکاح کی اجازت دیتے ہیں، لیکن بعض مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمدؒ کے ہاں اس مسئلہ میں توسع ہے، چنانچہ فخر الدین زیلعی کہتے ہیں:

"وقال محمد ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه؛ لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه كالجب والعنة" (تبيين الحقائق ۳/ ۲۵)۔

اور علامہ کاسانی فرماتے ہیں:

"خلوه من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح" (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷)۔

یوں تو خود امام محمدؒ کے یہاں جذام، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے، بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی اور قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہوجائے، اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعیہ کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسع سے کام لینا پڑا، چنانچہ طحطاوی نقل کرتے ہیں:

"وألحق بها القهستاني كل عيب لا يمكن المقام معه إلا بضرر" (طحطاوی ۲/ ۲۱۳)۔

اس لئے ہمارے زمانے میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ، متعدی اور قابل نفرت امراض بھی موجب فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، جیسے سوزاک، آتشک وغیرہ، اس حق کا استعمال وہ اس وقت کر سکے گی جب:

۱ - خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔

۲ - نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو۔

۳ - پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہوجانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کیا ہو، جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے۔

۴ - یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوئے ہوں (جدید فقہی مسائل ۲/۱۶۶)۔

۶- ایسی عورت جس کو ایڈز کا مرض ہو اگر وہ حاملہ ہوجائے تو اگر حمل چار ماہ کے اندر اندر ہو (یعنی جب تک جان نہ پڑے) وہاں تک اسقاط حمل کی گنجائش ہے

''ویکره أن تسقی لإسقاط حملها وجاز لعذر حیث لا یتصور'' (درمختار ۵/۲۷۶)۔

اور ''فتاوی رشیدیہ'' میں ہے: اسقاط حمل قبل جان پڑنے سے جائز ہے، مگر اچھا نہیں اور جان پڑ جانے کے بعد حرام ہے (فتاوی رشیدیہ ۳/۱۰۲)۔

اسی طرح ''فتاوی رحیمیہ'' میں ہے کہ اگر حمل ابتدائی درجہ میں ہو تو اسقاط حمل کی گنجائش ہے، مگر اعضا بن جانے اور جان پڑ جانے کے بعد اسقاط حمل ناجائز و حرام ہے (فتاوی رحیمیہ)۔

لہذا عورت جب ایڈز کے انتقال کے خوف سے اسقاط حمل کرنا چاہتی ہے تو بچہ میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اس کی گنجائش ہے اس کے بعد نہیں، کیونکہ حقن دم محض خوف واندیشہ سے ساقط نہیں ہوگا۔

اور یہ کہنا کہ یہ مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا، کوئی ایسی قوی دلیل نہیں جس کی بنا پر انہار دم کی اجازت دی جائے، کیونکہ یہ سب احتمالات پر مبنی ہیں، سب سے پہلا احتمال مرض کا بچہ تک منتقل ہونے نہ ہونے کا ہے اور اگر ہو بھی گیا تو بھی سماج کو خطرہ سے بچانا ممکن ہے، اس لئے کہ یہ مرض خاص اختلاط ہی کے باعث مضر ہوتا ہے اور اگر حکومت پر بار ہونے کی وجہ سے ایک جان کے لینے کی اجازت دے دی جائے تو دنیا بھر کے جتنے مریض و معذور ہیں، ان سب کے خون کو جائز و حلال قرار دینے کو مستلزم ہوگا جس کا کوئی قائل نہیں۔

۷- جو بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو مدارس اور اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا جائز نہیں بالخصوص ضروری اور لازمی تعلیم کے لئے، کیونکہ مضرت پہنچنے کا یقین یا غالب گمان نہیں ہے، بلکہ صرف ایک احتمال بعید اور موہوم کے درجہ میں ہے، ہاں احتیاط کا پہلو ضرور اختیار کیا جائے، مثلاً وہاں کے اساتذہ منتظمین وغیرہ کو مطلع کر دیا جائے تاکہ وہ اس کو اپنی نگرانی میں رکھیں اور اگر اس کی تعلیم کا کوئی خاص اور الگ نظم ہوسکتا ہو تو اس وقت اس کو اختیار کرنا احوط ہوگا۔

۸- جب بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے تو اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ سب سے پہلے اس کے علاج و معالجہ کی فکر کریں، ساتھ ساتھ ہر احتیاطی ترکیبیں اختیار کریں، اور باقی طبی مشوروں کے مطابق عمل کریں۔

۹- فقہاء کی عبارتوں (البحر الرائق ۴/۴۲، فتح القدیر ۳/۱۵۵، فتاوی رحیمیہ ۴/۳۶۸) کا خلاصہ یہ ہے کہ اگر مرض ایسا ہو کہ ہلاکت کا خوف غالب ہو اور مرض میں استمرار بھی ہو، یعنی اسی مرض میں بغیر شفا حاصل ہوئے مرجائے تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، لہذا جب ایڈز کے مریض میں یہ دونوں باتیں ہیں تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، ہاں اگر کوئی دوا یا قدرتی طور پر ایڈز کا مرض بڑھنے سے رک جائے یا روک دیا جائے تو پھر اس وقت اس پر صحت کے احکام جاری ہوجائیں گے اور اس وقت یہ مفلوج وغیرہ کی طرح ہوگا۔

''والمقعد والمفلوج الذی لا یزداد فی مرضه کل یوم فهو کالصحیح'' (خانیہ علی الهندیہ ۱/۵۵۵)۔

اس سے یہ بات بھی ظاہر ہوگئی کہ اگر زمانہ قریب میں جب اس کا کوئی کامیاب علاج مل جائے جس میں حصول صحت غالب ہوتو اس وقت یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہوجائے گا، نیز جب یہ نا قابل علاج مرحلہ پر پہنچ جائے، مگر پھر دوا وغیرہ سے اس کی بڑھوتری رک گئی تب بھی یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہوجائے گا۔

''فليتأمل في مسئلة المقعد والمفلوج''۔

۱۰- حکومت کی طرف سے جو پابندیاں لگتی ہیں اس کی پابندی کرنا اور ان کی رعایت رکھنا ضروری ہے، بشرطیکہ وہ شریعت سے نہ ٹکرائے، ورنہ بمقتضاء حدیث: ''لا طاعة لمخلوق في معصية الخالق'' ان پابندیوں کا ترک ایک حد تک لازم ہوگا، لہذا طاعون کے وقت حکم شرعی کیا ہے اس کا معلوم کرنا ضروری ہے، چنانچہ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

''فإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوها عليه، وإذا دخلها عليكم فلا تخرجوا منها فرارا'' (مسلم ۲/۲۲۸)۔

یعنی جب وبا کسی شہر میں واقع ہو اور تم اس میں رہائش پذیر ہوتو وہاں سے نہ نکلو اور اگر یہ کسی شہر میں پہلے سے موجود ہوتو اس میں داخل نہ ہو، باہر نہ نکلنے سے مراد آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی یہ تھی کہ جب تم اس شہر میں ہوتو باہر نہ جاؤ، گویا تم یہ سمجھتے ہو کہ اللہ کی تقدیر سے فرار اختیار کرنا تمہیں اللہ سے نجات دے گا اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان کہ جب یہ وبا کسی شہر میں ہوتو وہاں داخل نہ ہونا، مطلب یہ ہے کہ وہاں تم ٹھہرے ہو، یعنی جہاں طاعون نہیں ہے وہ جگہ تمہارے قلوب کے لئے زیادہ اطمینان بخش اور تمہارے رہنے کے لئے زیادہ بہتر ہے (زاد المعاد ۳/۹۸۹)۔

لہذا معلوم یہ ہوا کہ یہ حکم ارشادی ہے نہ کہ تشریعی، نیز یہ حکم کسی عارض پر موقوف ہے، لہذا جب حکومت کی طرف سے کسی مصلحت کے پیش نظر آمد ورفت کی پابندی ہوتو اس کی رعایت ضروری ہوگی، خصوصاً جب کہ اعراض کرنے میں فتنہ کا اندیشہ ہو۔

۱۱- مذکورہ تفصیل سے معلوم ہو چکا کہ روایت میں ممانعت نفس الامری نہیں ہے، بلکہ بقصد فرار ہے، لہذا جہاں فرار کا قصد نہ ہوگا وہاں خروج کی اجازت ہوگی، اسی طرح دخول کی ممانعت طمانیت قلب کے واسطے ہے، اور ظاہر ہے کہ اگر اولاد طاعون زدہ علاقہ میں ہوں اور وہ خود باہر ہوتو کیوں کر اس کو طمانیت حاصل ہوگی، خلاصہ یہ کہ عارض جب نہ ہوتب دخول وخروج دونوں کی اجازت ہوگی۔

☆☆☆

لاعلاج امراض سے متعلق شرعی احکام

مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، ایم پی

۱-غیر قانونی اور نیم ڈاکٹر کا شرعی حکم

شروع زمانہ میں جب حدیث شریف کی روایت کثرت سے ہونے لگی تو بہت سے نام نہاد اس فن کے سر اٹھانے لگے جن کو "وضاعین حدیث" کہا جاتا ہے، ان پر روک لگانے کے لئے سند وغیرہ سے روایت کے بیان کرنے کا کثرت سے اہتمام کیا جانے لگا، جس سے یہ سلسلہ رک گیا، اسی طرح موجودہ زمانہ میں جب امراض کی کثرت ہونے لگی تو بہت سے کم پڑھے لکھے جو یوں ہی نکمے بیٹھے ہوتے تھے دوائیوں کی کتاب پڑھ کر ڈاکٹری کا پیشہ شروع کردیا، بیچارے عوام بھی کم صرفے کی وجہ سے ان سے رجوع کرنے لگے، جس کے نتیجے میں بہت سے نفوس جاں بحق ہو گئے، تو سرکار نے لائسنس اور اجازت نامہ اس کے لئے ضروری قرار دیا، یا اس کو ڈگری کہہ لیا جائے تاکہ نفوس بیجا تلف نہ ہوں۔

اگر ایک شخص کسی مرض کا قانوناً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا ہے، تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے، گو قانوناً مستحق سزا ہے، کیونکہ اصول یہ ہے کہ "الضرر یزال" ضرر کو زائل اور ختم کیا جائے، اس نے حتی الوسع اس طالب کے ضرر کو ختم کرنے میں ہاتھ بٹایا ہے اور اس سے مریض کو افاقہ بھی ہوجاتا ہے۔

اس سوال کا دوسرا اہم پہلو یہ بھی ہے کہ اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں؟ اس امر کی وضاحت سے قبل ڈاکٹری کا پیشہ شرعاً کیا حیثیت رکھتا ہے؟ اس کی وضاحت ملاحظہ ہو، ڈاکٹرس حضرات اجیر مشترک ہیں، اجیر مشترک کی فقہاء نے جو تعریف کی ہے وہ ذیل میں نقل کی جاتی ہے۔

"قدوری" میں ہے:

"اجیر کی دو قسم ہے، اجیر مشترک اور اجیر خاص، اجیر مشترک عمل سے قبل اجرت کا مستحق نہیں ہوتا ہے، مثلاً قصار اور صباغ۔ اس لئے کہ اجیر مشترک جو عمل بھی کرتا ہے، وہ مستاجر وغیرہ ہر ایک کے لئے کرتا ہے، لہذا یہ مستاجر کے عمل کے ساتھ مختص نہیں ہے اور خیاط اور صانع وکاریگر بھی اسی اجیر مشترک کی فہرست میں شمار ہوں گے" (قدوری مع الجوہر ۴/۱۱۹، بدائع ۴/۱۷۴)۔

اور اس وقت ڈاکٹر وغیرہ بھی اجیر مشترک ہی کی فہرست میں آتے ہیں، لہذا اجیر مشترک سے اگر متاع ضائع اور ہلاک ہوجائے تو اجیر مشترک پر ضمان و تاوان ہوگا یا نہیں؟ مسئلہ کی جو نئی صورت بنے گی اسی کے مطابق مریض کے لئے غیر معمولی ضرر پہنچنے کی صورت میں ڈاکٹرس پر اسی طرح کا حکم نافذ کیا جائے گا۔ اس لئے اب ہم ذیل میں اجیر مشترک پر تاوان ہونے نہ ہونے کی صورت بیان کرتے ہیں، اس کے بعد زیر بحث سوال کا حل خود بخود سامنے آجائے گا۔

مثال کے طور پر یہ کہ:

"جب پچھنا لگانے والوں نے پچھنا لگایا یا خون نکالنے والوں نے خون نکالا، اور موضع معتاد سے تجاوز نہیں پایا گیا ہے اس صورت میں اگر آدمی یا جانور ہلاک ہوجاتا ہے تو فصاد اور بزاغ پر ضمان نہ ہوگا، اور اگر موضع معتاد سے تجاوز پایا گیا ہے تو ضامن ہوگا، کیونکہ اس نے معتاد حصے میں اجازت دی تھی، جس پر عمل درآمد نہ ہوسکا، بزغ کی صورت میں مذکورہ حکم اس وقت ہے جب کہ صاحب دامہ کے اذن سے بزغ کا عمل طے پایا ہو، لیکن بصورت دیگر بہر صورت بزاغ ضامن ہوگا، خواہ موضع معتاد ہو یا اس سے تجاوز کر گیا ہو۔

اور اگر ختان نے ختنہ کرنے میں حشفہ ہی کاٹ ڈالا اس کے نتیجے میں بچہ مرجاتا ہے تو ختان پر نصف دیت ضروری اور لازم ہے اور اگر خشک ہو لیا اور زندگی باقی رہ گئی تو اس صورت میں کل دیت لازم ہوگی، کیونکہ جب وہ ختنے کے نتیجے میں مرجاتا ہے تو دو فعل کے نتیجے میں موت کا وجود ہوتا ہے، ایک تو قطع جلد کی اجازت، دوسرے نمبر پر غیر ماذون فیہ، یعنی جس حصہ کے کاٹنے کی اجازت نہیں دی گئی ہے، اور جب خشک ہو گیا اور زندگی سالم رہ گئی تو قطع جلد کا درجہ "کأن لم یکن" ہو گیا اور قطع حشفہ پایا گیا جو غیر ماذون فیہ ہے، لہذا حشفہ کا ضمان کامل ہوگا نہ کہ نصف دیت" (جوہر ٢٥/ ١٢٠)۔

مذکورہ بیان سے واضح ہوجاتا ہے کہ اگر کسی بھی ڈاکٹر سے بداحتیاطی و بے توجہی کے نتیجے میں مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہوجاتا ہے تو ڈاکٹر مقتضائے حال ضمان و تاوان کا ضامن ہوگا اور مذکورہ ڈاکٹر پر تو ہوگا ہی تا کہ امت حرج و تنگی اور ضرر و پریشانی کے دھانے پر آنے سے بچ جائے۔

٢-اکٹر کی بے توجہی سے مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہوجائے

جس ڈاکٹر کو قانوناً ہی کیوں نہ علاج و معالجہ کی اجازت ہو، اگر اس نے مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی جس کے نتیجے میں علاج کے باوجود مریض فوت ہوجاتا ہے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوجاتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر اس کا تاوان اور دیت لازم ہوگی، کیونکہ ڈاکٹر اجیر مشترک ہے اور اس کے عمل غیر معتاد سے اور بے توجہی سے ہلاک ہونے کی صورت میں اجیر مشترک پر ضمان لازم ہوتا ہے جیسا کہ گذرا، اور مسئولہ صورت بھی اسی طرح کی ہے، لہذا مریض کے فوت ہوجانے یا کسی عضو کے ضائع ہوجانے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا۔

٣-بلا اذن مریض ڈاکٹر کا آپریشن

مریض ڈاکٹر کے یہاں زیر علاج تھا اور آپریشن ضروری تھا، ڈاکٹر نے بلا اذن مریض یا اس کے قریبی متعلقین کی اجازت کے بغیر آپریشن کرڈالا، مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہوا، تو ایسی صورتوں میں حکم شرعی ڈاکٹر پر کیا عائد ہوتا ہے اس بارے میں بھی بات ماقبل میں گذر چکی ہے۔

فقہ کا ایک بہت بڑا حصہ معاملہ میں تنگی کے واقع ہونے کے وقت توسیع پیدا کرنا اور سہولت کی راہ اختیار کرنا ہے، ارشاد باری ہے:

"یرید اللہ بکم الیسر ولا یرید بکم العسر"

اور قاعدہ فقہیہ ہے: "الأمر إذا ضاق اتسع" (الاشباہ)۔

"لا یکلف اللہ نفسا الا وسعها"

یہ بات مسلم ہے کہ معاملات وغیرہ میں اذن کی بڑی اہمیت ہوتی ہے لیکن جب اذن کے تمام دروازے ہی مسدود ہو چکے ہوں اس وقت نصوص وقواعد سے اجراء احکام کا ثبوت ملتا ہے، اس تمہید کے بعد ہم ذیل میں آنے والے سوال کے جواب میں یہ جواب دیں گے کہ ضمان اور تاوان نہ ہوگا۔

محور دوم

١، ٢، ٣-ایڈز کا مریض اور ڈاکٹر کی ذمہ داری

یہاں تین باتیں ہیں، ایڈز کا مریض اپنے مرض کا اظہار کرے یا نہیں جبکہ کرنے کی صورت میں ان کی نگاہ میں اچھوت اور حقیر بن کر رہ جائے گا۔

دوسرا نمبر یہ ہے کہ کیا ڈاکٹر مریض کے منع کرنے کے باوجود اس کے اہل خانہ کو اطلاع کر سکتا ہے کہ نہیں، جب کہ ہر دو صورت میں عدم اطلاع کی صورت میں یہ مرض اختلاط کے نتیجے میں ان میں بھی پھیل جانے کا غالب گمان ہے، تیسری اور آخری بات یہ ہے کہ جس طرح طاعون مہلک مرض ہے اسی طرح یہ بھی، تو کیا طاعون کی طرح اس سے اسالیب وقایہ اور بچنے کے طریقے اختیار کئے جائیں گے یا نہیں؟۔

سوان تینوں سوالوں کا مشترکہ جواب یہ ہے کہ اول الذکر دو صورتوں میں عدم اطلاع کی صورت میں تمام افراد میں یہ مرض منتقل ہونے کا شدید

خطرہ ہے۔ خصوصاً اہل خانہ اور متعلقین میں۔

اور آخر الذکر صورت بھی طاعون، بلکہ اس سے اشد ہے جس سے احتیاط ضروری ہے اور عدم اختلاط لازم ہے، قاعدہ شرعیہ ہے: ''الضرر یزال'' (کہ ضرر کو ضرر سے بچنے کی خاطر زائل کیا جائے گا)، لہذا مذکورہ دو صورت میں خود مریض، اسی طرح ڈاکٹر اہل خانہ کو اس کے مرض سے اطلاع کرے، ساتھ ہی طاعون وغیرہ کی طرح اس سے بھی بچنے کی راہ اختیار کرے۔ واضح رہے کہ شریعت اسلامیہ میں انسانی ضروریات کے لئے جن چیزوں کی رعایت ضروری پڑتی ہے وہ تین حصوں میں تقسیم ہوتا ہے، ضرورت، حاجت، تحسینات۔

اور ان تینوں چیزوں کو بنیاد بنا کر فقہاء نے بہت سارے مبادی عامہ اور قواعد عامہ مستنبط فرمایا ہے اور پھر اس سے بہت سارے مسائل متفرع کئے ہیں، جو اہل نظر وفکر سے پوشیدہ نہیں ہے، ان مبادی اور قواعد عامہ میں سے وہ قاعدہ بھی ہے جو ابھی گذرا، اور جن سے مسائل ثلثہ کا حل پیش کیا گیا ہے، جو اسی قاعدہ سے متفرع ہوتے ہیں، جیسا کہ صاحب ''وجیز'' نے اس قاعدہ کے تحت ایک بات یہ بھی ذکر کی ہے جو جواباً عرض کی گئی ہے۔

صاحب وجیز فرماتے ہیں: ''ضرر کو زائل کیا جائے گا''۔

اس اصول پر درج ذیل مسائل متفرع کئے جاتے ہیں:

۱ - حق شفعہ کا ثبوت صاحب حق کے لئے۔

۲ - تلف کی صورت میں ضمان کا وجوب۔

۳ - عیب کی صورت میں مبیع کو لوٹانے کا اختیار۔

۴ - وبائی امراض کے وقت اسالیب وقایہ طبیہ کا اختیار کرنا اور ڈاکٹر کے بتلائے نسخہ پر عمل پیرا ہونا وغیرہ (الوجیز فی اصول الفقہ/ ۳۸۳)۔

باقی یہ شبہ اور یہ گمان کہ مریض یا ڈاکٹر مرض کی اطلاع اہل خانہ کو کردیں گے تو ایسی صورت میں وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، شریعت ایسی چیزوں کے وہم وگمان اور لوگوں کے ایسا سمجھنے کا اور اس جاہلانہ تصور کا اعتبار نہیں کرتی، لہذا مریض کو ڈاکٹر کو بتلانا ضروری ہوگا اور وبائی امراض سے بچنے کی بھرپور تدبیر اختیار کی جائے گی۔

۴- ایڈز کے مریض کا عدم اجتناب

ایڈز کا مرض اور اس کی نوعیت کوئی ڈھکی چھپی چیز نہیں ہے اور اس کے متعدی اور زود اثر ہونے سے بھی کوئی ناواقف نہیں ہے، لہذا اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص اس کی تمام ترجہتوں سے آشنا ہونے کے باوجود اپنے مرض کو منتقل ہونے کی غرض سے کوئی کام کرتا ہے، مثلاً بیوی سے جماع کرلیتا ہے یا اپنا خون جو جراثیم آلود ہو چکا ہے کسی ضرورت مند مریض کو پیش کرتا ہے، جس کے نتیجے میں ایڈز کا مرض اس کو بھی لاحق ہو جاتا ہے تو یہ شریعت کی نگاہ میں گنہگار اور مجرم ہوگا، کیونکہ ضرر کے زائل کرنے کا حکم جہاں مریض کے علاوہ لوگوں سے وابستہ ہے، مریض کے ساتھ یہ حکم اور زیادہ ہی ہو جاتا ہے، کیونکہ ''الضرر یزال'' عام ہے، لہذا ایڈز کے اس مریض نے دانستہ طور پر جو عمل کیا ہے، یقیناً "إلا أنهم هم المفسدون ولكن لا يشعرون" کی فہرست میں آئے گا۔

اس طرح اس نے ضرورت مند مریض کو خون دے کر ایک حد تک ضرورت کو پوری کیا ہے، لیکن چونکہ اس ضرر خاص کے دفع کرنے میں تعدی کی جو صورت پیدا ہو جاتی ہے یہ ضرر عام کو دعوت دیتی ہے اور قاعدہ شرعیہ ہے:

''يدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص'' (الوجیز ص ۴۸۴)۔

ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارہ کرلیا جائے گا۔

اور شرعاً گنہگار اور قانوناً مجرم ہر صورت میں ہوگا خواہ اس عمل کے وقت تعدی کا ارادہ کیا ہو یا نہیں؟ کیونکہ اس کی حقیقت سے تو یہ واقف تھا ہی اس کے باوجود اس کے مفسد ہونے کو بتلاتا ہے اور مفسد گنہگار ہوتا ہے اور قابل سزا۔

۵-ایڈز میں گرفتار شوہر کی زوجہ کو حق فسخ

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجاتا ہے، اسی طرح ایڈز کا کوئی مریض اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیتا ہے، تو ان دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا حق ہے، کیونکہ اس صورت میں عورت حرج وتنگی سے اپنے کو نجات دلاسکتی ہے، جو شریعت کے تقاضے کے عین مطابق ہے۔

قاعدہ شرعیہ ہے: ''المشقة تجلب التسير''۔

مشقت کی بنیاد پر یسر وسہولت کا وسیع باب کھل جاتا ہے۔

اس اصول کی فرع میں سے رخصت کی مشروعیت، اسی طرح عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے، جبکہ عورت شوہر میں کوئی عیب پائے جس سے عقد نکاح کے وقت ناآشنا تھی (الوجیز ۲۸۴)۔

اور ایڈز کی صورت تو اس میں بدرجہ اولی داخل ہوجائے گی، کیونکہ یہ عیب ہی نہیں، بلکہ ام العیب ہے۔

۶-مریضہ ایڈز کا حمل

اگر کسی خاتون کو ایڈز کا مرض لاحق ہوجاتا ہے اور اسے حمل بھی قرار پاجاتا ہے اور یہ امر بھی مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض تیزی سے پھیلتا ہے، اس لئے دوران حمل اور دوران ولادت اور دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے۔ لیکن اس خطرہ شدیدہ کے باوجود حمل میں اگر روح اور جان پڑ گئی ہے تو عورت کو حمل ساقط کرنے کا حق نہ ہوگا، کیونکہ جان اور نفس انسانی کی حفاظت مذکورہ صورت حال سے زیادہ اہم ہے۔ اس لئے قاعدہ شرعیہ ''الأهم فأهم'' کو سامنے رکھتے ہوئے ہم کہہ لیں گے کہ اس انتقال مرض کے خطرہ سے بچنے کے مقابلے میں جان کی حفاظت اس سے اہم ہے، لہذا اس صورت میں اسقاط حمل کی اجازت نہ ہوگی، ہاں اگر روح حمل میں نہ پڑی ہو تو اس صورت میں اسقاط حمل کی گنجائش ملتی ہے، اور حکومت اور شوہر اسقاط پر جبر بھی اول صورت کی بنا پر کرسکتے ہیں، دوسری شکل میں ''واد'' کے مرادف سمجھے جائیں گے۔

۷-ایڈز کے مریض بچے اور بچیوں کی تعلیم

واضح رہے کہ جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوچکے ہیں تو ایسے بچے اور بچیوں کو اسکولوں ومدارس میں داخلے سے محروم کیا جائے یا یہ کہ محروم نہ کیا جائے؟ اس سلسلہ میں اس وقت ہمارے سامنے دو باتیں ہیں: ایک تو تعلیم جو انسانی زندگی کے لئے مانند ریڑھ کی ہڈی کے ہے، دوسری بات ایڈز کا خطرناک پہلو سامنے ہے، ساتھ ہی مدارس اور اسکولوں میں موجودہ دور جنسی بے راہ روی میں اکثر طبقہ گرفتار ہے جو ایڈز کے مرض کو فروغ دینے میں برق رفتاری کا رول ادا کرے گا، وہم چنیں مسلسل، اس لئے مذکورہ اور موجودہ صورت حال کے پیش نظر ایسے بچوں اور بچیوں کا تعلیمی ادارے میں داخلے کرنا اور کروانا ایسے مرض کو ہوا دینے میں بے مثال کردار ادا کرتا ہے، جو شرعی نقطہ نظر سے کبھی بھی لائق تحسین نہیں ہوسکتا، کیونکہ شرعی قاعدہ ہے۔

''درء المفاسد أولى من جلب المنافع'' (مفاسد کو دفع کرنا حصول منافع سے بہتر ہے)

اور پھر یہ کہ تعلیمی مرحلے اسکول اور مدارس ہی میں داخل ہوکر طے کئے جائیں یہ کیا ضروری ہے؟، ایسا بھی تو ہوسکتا ہے کہ والدین، بھائی بہن یا قریبی رشتے دار ہوں جو اہل علم ہوں وہ انہیں تعلیم دیں یا کوئی معلم ان بچوں کے لئے ہی خاص طور پر رکھ لیا جائے وغیرہ۔

غرض کہ ایڈز کا یہ مرض جو اپنے زہریلے اثرات کے پھیلانے میں برق رفتاری سے بھی سریع رفتار ہے ایسے مرض میں مبتلا بچے بالکل کسی تعلیمی ادارے میں داخل نہ کئے جائیں۔

۸-مریض ایڈز کے ساتھ اہل خانہ اور سماج کا کردار

جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوچکے ہیں، ان کے ساتھ اہل خانہ اختلاطی پہلو کے ماسوا جس طرح رہا کرتے تھے رہا کریں اور ہر اس طریقہ سے

اجتناب کریں جس کے نتیجے میں یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور مریض کو بالکل حقیر بھی نہ سمجھا جائے، بلکہ قدرت کا ایک فیصلہ سمجھا جائے، ممکن ہے اس کو اللہ تعالیٰ گناہ کا کفارہ بنادے، اس لئے سماج اور معاشرہ کے لوگ بھی وہ طریقہ اختیار کریں جو وہ اور لوگوں کے ساتھ کرتے ہیں، یعنی اخوت باہمی، حسن سلوک وغیرہ اور ان سے وہ طریقہ اختیار کرنے میں بچتے رہیں جو مرض کے متعدی ہونے کا سبب بنے، کیونکہ قاعدہ شرعی ہے: "الضرر یزال"، لہذا اس پر عمل ضروری ہے۔

۹- ایڈز، کینسر وغیرہ کیا مرض الوفات ہیں؟

ایڈز کا مریض اپنی نوعیت کے اعتبار سے جداگانہ ہے، لہذا اس پر مرض الوفات کے احکام جاری نہ کئے جائیں گے، کیونکہ اس میں یہ احتمال قوی نہیں ہے کہ وہ اسی مرض کے نتیجے میں رخصت ہوجائے گا، اور یہاں پر یہ قرینہ غالب نہیں ہے کہ یہ مرض ہی اس کے لئے "مرض ممیت" ہے، جب کہ مرض الوفات میں ضروری ہوگا کہ قرینہ غالب ہو کہ یہ مرض ممیت ہو، لہذا ایڈز میں مبتلا مریض پر مرض الوفات کا حکم جاری نہیں کیا جاسکتا ہے۔

اسی طرح کینسر اگرچہ یہ لاعلاج مرض ہے مگر ایسا بھی نہیں کہ آدمی اسی کا ہوکر مرجائے۔

باقی طاعون کی صورت رہ جاتی ہے تو چونکہ یہ وبا جس کے ساتھ بھی لاحق ہوتی ہے اکثر ان میں اسی کی نذر ہوجاتے ہیں، لہذا جو اس وبا کے نتیجے میں اس دار فانی سے رخصت ہوجاتے ہیں، ان کا عمل وصیت وغیرہ کے سلسلے میں ایسا ہی ہے جیسا کہ مرض الوفات کے مریض کا ہوتا ہے، صرف نفس طاعون پر مرض الوفات کا حکم جاری نہیں کرسکتے، کیونکہ بہت سارے افراد باوجود اس کے بچ بچا جاتے ہیں تو پھر ان کے لئے مرض الوفات کا حکم کیوں کرنافذ ہوگا؟، ہاں جس کے بارے میں یقین یا غالب گمان ہوجائے کہ وہ اسی کی نذر ہوکر رہ جائے گا تو اس پر مرض الوفات کے احکام جاری کئے جائیں گے اور بس۔

۱۰، ۱۱- متاثرہ علاقہ میں آمدورفت

طاعون سے متاثر علاقے میں نہ باہر سے آنے والے داخل ہوں اور نہ ہی اندر سے کوئی باہر جائیں، باقی ضرورت کی صورت اس سے مستثنیٰ ہے۔

حدیث کے الفاظ میں: "فلا تخرجوا فرارا منہ" آیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں، بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے، اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا مجھے موت سے نجات نہیں دے سکتا، یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب وہوا کی تبدیلی کے لئے بھی چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے۔

اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا پھیلی ہوئی ہے اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی، اگر مقدر نہ ہوگی، وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے۔

محور سوم

۱ تا ۵- ڈاکٹر کی حیثیت راعی کی ہے، اس لئے لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے جو بھی طریقے ماقبل میں ذکر کئے گئے ہیں، اس کا اپنانا اور اس کو دفع کرنا ضروری ہے، کیونکہ اگر ضرر مریض خاص لوگوں میں محدود ہے تو بھی ڈاکٹر کو قاعدہ شرعیہ "الضرر یزال" کے تحت افشاء راز کرنا ضروری ہے، لہذا ڈاکٹر اگر مریض کے عیب کو دوسرے فریق کے سامنے ظاہر کردیتا ہے تو غیبت میں داخل نہ ہوگا، بلکہ اس نے اپنے حق کو ادا کیا ہے، فریق کے معلومات کرنے پر تو بتانے کی ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے۔

حضرت امام غزالی "اربعین" میں فرماتے ہیں:

"اگر کوئی شخص کسی سے نکاح یا خرید وفروخت کا معاملہ کرتا ہے اور تم کو معلوم ہو کہ اس معاملہ میں ناواقفیت کی وجہ سے اس کا نقصان ہے تو اس نقصان سے بچانے کے لئے اس کا حال بیان کردینا بھی جائز ہے، اسی طرح قاضی کی عدالت میں کسی گواہ کا کوئی عیب اس نیت سے ظاہر کرنا کہ صاحب حق کو اس مقدمہ میں میرے خاموش رہنے سے نقصان نہ پہنچے جائز ہے، البتہ صرف اس شخص سے ذکر کرنا جائز ہے جس کے نقصان کا

اندیشہ ہو، یا جس پر فیصلہ اور حکم کا مدار ہو'' (ترجمہ شدہ مسمی بہ تبلیغ دین ۱۲۸ غیبت کا بیان)۔

اور اگر ایسا ضرر ہے کہ یہ ضرر خود مریض سے بھی ہے اور عام لوگوں سے بھی وابستہ ہے، یعنی ڈاکٹر اگر افشاء راز کرتا ہے تو خود مریض کی ملازمت وغیرہ کے ترک کا ضرر ہے، لیکن عدم افشا کی صورت میں کثیر انسانی جان کے ہلاکت کے نذر ہو جانے کا پورا پورا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو اطلاع کر دینا ضروری ہے، ورنہ عند الشرع قابل گرفت ہوگا، کیونکہ قاعدہ فقہیہ ہے:

''یدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص''۔

(ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارا کر لیا جائے گا)۔

۶- یہ صورت اگر ہندوستان اور اس جیسے ممالک سے متعلق ہے تو ڈاکٹر چشم پوشی سے کام لے اور آئندہ ایسی حرکت سے باز آنے کے بارے میں وعدہ صحیح کروائے اور معصوم بچہ کے بارے میں بغیر تفصیل کے محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے، مثلاً ڈاکٹر محکمہ میں یہ کہے کہ ابھی ابھی فلاں جگہ سے آنے والے حضرات نے فلاں چوراہے کے متعلق بتایا ہے کہ اس جگہ ایک زندہ بچہ ہے جس کے والدین کا کچھ پتہ نہیں ہے، آپ اپنے محکمہ کے ذریعے اس کی تحقیق و تفتیش کیجئے، اس تدبیر سے دونوں کام ہو جائے گا۔

لیکن اگر اسلامی حکومت ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے تا کہ اس کے متعلق حکم شرع نافذ کیا جاسکے اور اس سے ابھرنے والے فتنے جو اس قسم کے ہیں دب جائیں گے اور اسلامی طرز پر لوگ زندگی گزاریں گے، اس لئے یہاں چشم پوشی درست نہیں ہے۔

۷-شراب کا دوا کے طور پر استعمال

''الاشباہ والنظائر'' میں علامہ سیوطی نے، اسی طرح علامہ ابن نجیم نے بھی اسباب تخفیف میں سے ایک سبب ترخیص ذکر فرمایا ہے، مثلاً شراب کا پینا لقمہ اتارنے کے لئے اور نجاست کا کھانا دوا کے لئے (الاشباہ والنظائر/ ۸۲)، علامہ ابن نجیم نے ''الاشباہ والنظائر'' میں اس کو ''المشقة تجلب التسير'' کے تحت بیان فرمایا ہے۔

لہذا شراب کی عادت کو چھوڑانے کی خاطر اگر متلی والی دوا میں اس کی آمیزش کر کے مریض کو استعمال کرایا جائے تو یہ جائز ہوگا تا کہ ہمیشہ کے لئے یہ مصیبت ختم ہو جائے۔

۸- اس جیسے سوالات کے جواب ماقبل میں ذکر کر دیئے گئے ہیں، مختصر یہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو نظر انداز اور گوارا کر لیا جائے گا۔

لہذا ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے تا کہ عام لوگ ضرر سے محفوظ ہو جائیں، ہاں اگر ترک کا فیصلہ کر لیتا ہے تو پھر ڈاکٹر ایسی صورت میں راز داری سے کام لے گا۔

۹- اس سوال کا جواب بھی تقریباً گزر چکا ہے، مختصر یہ ہے کہ ڈاکٹر کے ذمہ محکمہ میں اطلاع کر دینا ضروری ہے تا کہ حق و ناحق کا فیصلہ ہو سکے، ارشاد باری ہے:

"تعاونوا علی البر والتقوی" (سورۂ مائدہ:۲)۔

۱۰- اس سوال کا جواب بھی ماقبل میں گزر چکا ہے، مختصر یہ ہے کہ اہل خانہ متعلقین اور لوگوں کو اس کے مرض کے بارے میں اطلاع کر دینا ضروری ہے تا کہ وہ اس کے ضرر سے بچ سکیں، باقی اچھوت ہونے کا شریعت میں کوئی دخل واثر نہیں ہے، یہ جاہلانہ چیز ہے، زمانہ جاہلیت کے ساتھ رخصت ہوگئی، پھر یہ کہ عام آدمی کے ضرر کو دفع کیا جائے گا، اور خاص کے ضرر کو گوارا کر لیا جائے گا۔

☆☆☆

طبیب میں اہلیت کا مسئلہ

ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، کیرالہ

محوراول

۱- ڈاکٹر کی وہ ڈگریاں جو حکومت کی طرف سے آج کل علاج ومعالجہ کے لئے ڈاکٹروں کو دی جاتی ہیں، اسلامی وشرعی نقطہ نظر سے کسی ڈاکٹر کو علاج ومعالجہ کا اہل قرار دینے کے لئے ضروری نہیں ہیں، البتہ اہلیت، حذاقت علاج اور امراض وادویہ کی تشخیص میں مہارت کو شریعت لازمی قرار دیتی ہے، لہذا اس کی روشنی میں راقم الحروف کہہ سکتا ہے کہ جو شخص اپنے مطالعہ اور دیرینہ تجربہ کی بنیاد پر ادویہ وامراض کی تشخیص کر لیتا ہے اور علاج کرنا چاہتا ہے تو اس کے لئے علاج ومعالجہ نہ صرف یہ کہ جائز ہے، بلکہ ارشاد ربانی:

"تعاونوا علی البر والتقوی" (سورہ مائدہ).

اور ارشاد نبوی: "من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس عنه كربة من كرب يوم القيامة" (ترمذی) کی روشنی میں مستحب ہے، کیونکہ وہ اس کی اہلیت رکھتا ہے۔

اور اگر اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض کو کسی قسم کا ضرر پہنچ جائے یا اس کی موت واقع ہو جائے تو وہ ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ وہ طبیب ہے اور طبابت میں اسے مہارت بھی ہے اور تجربہ وممارست بھی، جس کی وجہ سے وہ خود کو اس کا اہل پاتا ہے، نیز حدیث نبوی بھی اس پر دال ہے:

"من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن"۔

اور دوسری روایت میں ہے: "فاعنت فهو ضامن"۔

امام شوکانی کہتے ہیں کہ اس میں دلیل ہے اس بات کی کہ ڈاکٹر کی بے احتیاطی کے نتیجہ میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا وہ ضامن ہوگا اور جو طبیب طب سے واقفیت رکھتا ہے اس پر ضمان لازم نہیں آئے گا (نیل الاوطار) اور جہاں تک دوران علاج اضافہ مرض اور مریض کو پہنچنے والے ضرر یا موت کا تعلق ہے تو اس کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر ہی ہوگا، اگرچہ ماہر اور تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، اس کی تائید اللہ تعالی کے ارشاد:

"ولا تقف ما ليس لك به علم" (سورۂ اسراء/۳۶) سے بھی ہوتی ہے۔

نیز اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آتی ہے کہ ڈاکٹر اگر اپنے علم اور تجربہ کی بنیاد پر علاج ومعالجہ وغیرہ یا تشخیص ادویہ کرتا ہے تو وہ گنہگار اور عند اللہ ماخوذ نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس طبیب کی مہارت وعلم اور حذاقت وتجربہ کا تقاضا یہی ہے کہ وہ شرعی ممانعت کے دائرہ میں نہ آئے، یہی بات تقریباً ڈاکٹر احمد الشرباص نے بھی اپنی کتاب "یسألونک فی الدین والحیاۃ" (۱/۳۹-۷-۶۳) میں کہی ہے۔

۲- ایسے ڈاکٹرس جن کو قانوناً علاج ومعالجہ کا تو حق حاصل ہے، البتہ باضابطہ اس نے ڈاکٹر کی ڈگری نہیں لی ہے یا جس قدر مریض کے معاملہ میں جانچ اور احتیاطی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں اس نے نہیں کی اور نتیجۃً مریض کا کوئی عضو تلف ہو گیا یا اس کی موت واقع ہوگئی تو ڈاکٹر ضامن قرار پائے گا، اس لئے کہ اس نے مریض کے ساتھ دھوکہ دہی اور خیانت سے کام لیا جو شرعاً خود بھی ایک ناقابل معافی جرم ہے۔

۳،۴- ڈاکٹر نے مریض کے آپریشن سے پہلے مریض یا اس کے اولیاء اور خویش واقارب میں سے کسی کی اجازت نہیں لی، جبکہ اجازت کے

بیشتر امکانات موجود تھے اور آپریشن کرڈالا اور مریض ہلاک ہوگیا یا اس کا کوئی عضو فوت ہوگیا تو ڈاکٹر کے اس عمل کو تعدی قرار دیا جائے گا اور ضامن ہوگا، اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

"ومن یتعدی حدود الله فأولئك هم الظالمون" (سورۂ بقرہ:۲۲۹)۔

"ولا تعتدوا إن الله لا یحب المعتدین" (سورۂ مائدہ:۸۷)۔

البتہ ڈاکٹر نے اگر نیک نیتی کے ساتھ مریض کا آپریشن کیا، پھر بھی ناخواستہ حالات پیش آگئے تو ایسی صورت میں عدل اسلامی کا تقاضا ہے کہ ضامن نہ قرار دیا جائے، اس لئے کہ اس نے انسانی ہمدردی اور کرامت انسان کا لحاظ کرتے ہوئے مریض کی جان کو نفع پہنچانا چاہا جو بقضاء الٰہی کامیاب نہیں ہوا، ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

''من استطاع منکم أن ینفع أخاه فلینفع'' (مسلم)۔

محور دوم

جو شخص ایڈز کا مریض ہو اور ایڈز کی خطرناکی اور اس سے معاشرے میں پیدا ہونے والے نقصانات کا اسے پتہ ہو تو اسے چاہئے کہ اپنے عزیز و اقارب، دوست اور گھر کے ذمہ داروں کو اپنے مرض کے بارے میں فوراً بتائے تاکہ دوسروں کو اس سے نقصان نہ پہنچے، کیونکہ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

''لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام'' (مسند احمد، ابن ماجہ)۔

اور اگر مریض اپنی بیماری کی اطلاع اپنے گھر والوں، دوستوں اور رشتہ داروں کو نہ دے، ڈاکٹر سے اسے چھپانے پر اصرار کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہوگا کہ مریض کے متعلقہ خاندان اور محکمہ کو فوراً اطلاع کردے تاکہ دیگر لوگوں کو اس سے دور رکھا جاسکے، کیونکہ اخفاء کی صورت میں اجتماعیت کو نقصان پہنچ سکتا ہے، جو انفرادیت کے مقابلہ بہرحال قابل ترجیح ہے، ارشاد خداوندی ہے:

"ومن یعظم حرمات الله فهو خیر له عند ربه" (سورۂ حج:۳۰)۔

نیز حدیث نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

''الخلق عیال الله فأحب الخلق إلی الله من أحسن إلی عیاله'' (بیہقی شعب الایمان)۔

اور ''لا ضرر ولا ضرار'' (احمد، ابن ماجہ)۔

۳- اگر کسی شخص کو ایڈز کا یا دیگر کسی متعدی امراض کا عارضہ لاحق ہوجائے تو اہل خاندان، احباب اور سماج کے لوگ اسے تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں، بلکہ اس کے مدافعت اور دوا کا انتظام کریں اور اس کے ساتھ نرمی اور حسن معاملگی کا برتاؤ کریں، ارشاد ربانی ہے:

"واخفض جناحك للمؤمنین" (سورۂ حجر:۸۸)۔

اور حدیث رسول ہے:

''ارحموا ترحموا'' (بخاری فی ادب المفرد، احمد، بیہقی)۔

''من لا یرحم الناس لا یرحمه الله'' (بخاری ومسلم)۔

''المسلم أخو المسلم لا یظلم ولا یخذله ولا یحقره'' (مسلم)۔

۴- ایڈز کا مریض اس مرض کے خطرات اور تعدیہ کے جاننے کے باوجود اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کرلی یا کسی کو اپنا خون دے دیا جس سے

اسے بھی وہ مرض لاحق ہوگیا تو یہ خون دینے والا اور مجامعت کرنے والا شخص جنایت کا مرتکب اور مستحق تعزیر وسزا ہوگا۔

اور اگر اس کے وائرس منتقل کرنے کا قصد نہ ہو تو اس کی اطلاع ضروری ہوگی کہ وہ ایڈز کا مریض ہے، تا کہ خون لینے والے غور وفکر کے بعد فیصلہ کریں، ورنہ گنہگار ہوگا۔

۵- کسی مسلمان عورت کا شوہر اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائے یا ایڈز کا مرض چھپا کر کوئی شخص شادی کرلے تو دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا، اس لئے کہ ایسی کشمکش میں یہ بات عادۃ محال معلوم ہوتی ہے کہ کوئی عورت اپنے شوہر کے ساتھ رہے اور شریعت نے "وعاشروھن بالمعروف" (سورۂ نساء:۱۹) کا حکم دیا ہے جو یکسر نظر انداز ہوگا۔

۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت کو اگر حمل ٹھہر جائے تو بچے میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اسقاط حمل جائز ہوگا، اس لئے کہ اس بات کا غالب امکان ہے کہ دوران حمل یا ولادت یا دوران رضاعت ایڈز کے وائرس بچے میں منتقل ہو جائیں اور وہ معصوم بچہ پیدائش کے بعد بے جا افراد خاندان کے کترانے اور نفسیاتی طور پر لوگوں کے اس سے بچنے کی وجہ سے وہ نوزائیدہ عذاب میں مبتلا ہو، اور یہ بھی نفسیاتی بات ہوگی کہ سماج کے لوگ وائرس کی منتقلی کے خوف سے اس بچے کے قریب بھی نہ جائیں جس سے ایک طرف وہ سماج کے لئے کلفتوں کا باعث ہوگا اور دوسری طرف اس بچے کو ضرر پہنچے گا جس سے شریعت نے مندرجہ ذیل اصول سے منع کیا ہے:

''لا ضرر ولا ضرار''۔

''لا تروعوا المسلم فإن روعة المسلم ظلم كبير'' (الطبرانی فی الکبیر)۔

''من ضار ضار الله به'' (ترمذی و ابن ماجه)۔

نیز انہیں اصول اور ارشاد نبوی:

''كلكم راع و كلكم مسؤل عن رعيته، الإمام راع و مسؤل عن رعيته''

سے یہ بھی واضح ہو گیا ہے کہ مصالح عامہ کے پیش نظر حکومت کے لئے بھی یہ جائز ہوگا کہ ایڈز زدہ عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرے۔

۷- ایڈز زدہ بچے اور بچیوں کو اسکول اور مدارس میں داخلہ سے روکنا جائز نہیں ہوگا، اس لئے کہ محض بچوں کے ایک ساتھ رہنے سے ایڈز کے وائرس ایک دوسرے میں منتقل نہیں ہوتے، البتہ اسکولوں کے ذمہ داروں اور حکومت کا یہ فرض ہوگا کہ اس پر طبی کنٹرول اور نگرانی رکھیں تا کہ بچے کوئی ایسے کام نہ کر بیٹھیں جن سے غالب حد تک وائرس کا انتقال ہوتا ہو، چونکہ شریعت کا اصول ہے:

"يأيها الذين آمنوا خذوا حذركم" (سورۂ نساء:۷۱)۔

۹- وہ تمام امراض جن کے ختم ہونے کی غالب حد تک امیدیں منقطع ہو جائیں اور ان کی وجہ سے عموماً موت واقع ہو جاتی ہو تو ایسے مرض زدہ اشخاص پر مرض الموت کا حکم لگے گا، لہذا ایڈز اور اس قسم کے دیگر تمام امراض میں مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، جب مریض زندگی سے ناامیدی کے مراحل میں داخل ہو جائے۔

۱۰- طاعون اور دیگر متعدی امراض کے پھیلے ہوئے علاقوں میں حکومت کا آمد ورفت پر پابندی لگانا جائز ہوگا، اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

"لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ:۱۹۵)۔

محور سوم

۲- کوئی عورت اپنے ہونے والے شوہر کی بابت ڈاکٹر سے دریافت کرے اور ڈاکٹر کو اس کی بیماری کا پتہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ اس

کے عیب کی اطلاع اسے دے دے، چھپانا جائز نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس میں لڑکا اور لڑکی دونوں کے لئے عمومی مصلحت کا تحقق اور مفاسد کا ازالہ ہے، چنانچہ ارشاد باری ہے:

"وافعلوا الخير لعلكم تفلحون" (سورۂ حج:۷۷)۔

اسی طرح ڈرائیور کی آنکھ کی بینائی کمزور ہوگئی ہو اور اس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس بھی موجود ہو اور ڈاکٹروں کے کہنے سے وہ اپنے پیشے سے باز نہ آئے تو چونکہ اس میں اجتماعی خطرات کے امکانات غالب ہیں، اس لئے ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ فوراً اس کی بینائی کی کمزوری کے بارے میں حکومت کو باخبر کرے اور اس کا لائسنس منسوخ کرائے، ورنہ بڑے بڑے حادثات کو جنم دے سکتا ہے، جہاں تک اس سے متعلقہ افراد کی پرورش کا تعلق ہے تو اس کے لئے اسے مجبور کیا جائے گا، محض اس خوف سے اجتماعیت کے نقصانات کو انگیز نہیں کیا جا سکتا۔

اسی طرح نشہ آور اشیاء کے استعمال کرنے والے ڈرائیور کے بارے میں بھی متعلقہ محکمہ کو رپورٹ دینا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا۔

۷- منشیات کے عادی شخص کو اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو علاج کے تمام طریقہ آزما چکا ہو اور وہ ناکام ثابت ہوا ہو تو اس ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ دوا میں تھوڑی تھوڑی شراب یا دیگر ممنوعہ اشیاء ملا کر بطور علاج پلائے اور اس کی عادت بد کا علاج کرے، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر اس صورت میں شراب پلانے والا نہیں، بلکہ شراب کے ساتھ ڈوز تیار کرنے والا سمجھا جائے گا، جب کہ دیگر تمام طریقے ناکام ہو چکے ہیں اور اس کا جواز قرآن کریم کی آیت: "فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه" سے فراہم ہوتا ہے۔

۹- کوئی شخص قتل وغیرہ کے جرم کا ارتکاب کر کے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس آتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی دوسرا شخص اس جرم میں گرفتار ہے، عین ممکن ہے کہ اس بے گناہ کو سزا مل جائے تو ڈاکٹر کو جرم کی صحیح صورتحال معلوم ہونے کے بعد فوراً اس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو دینا چاہئے تاکہ مجرم کو کیفر کردار تک پہنچایا جا سکے اور بے گناہ کو نجات ملے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

"ليحق الحق ويبطل الباطل ولو كره المجرمون" (سورۂ انفال:۸)۔

☆☆☆

علاج ومعالجہ کے شرعی اصول وضوابط

مولانا محمد فضل الرحمن رشادی (اننت پور)

''زاد المعاد'' میں علامہ ابن قیمؒ نے ایک ماہر ڈاکٹر کے لئے بیس امور کی کم سے کم واقفیت واہتمام ضروری قرار دیا ہے، چند درج ذیل ہیں:

۱ - نوع مرض کہ وہ کس قسم سے متعلق ہے؟

۲ - مرض کے سبب کا خیال کرنا کہ کس وجہ سے ہوا اور اس کے پیدا ہونے کی علت کیا ہے؟

۳ - مریض کی قوت کہ آیا وہ مرض کا مقابلہ کرسکتا ہے یا نہیں؟

۴ - مرض کا مزاج بدن طبیعی۔

۵ - مزاج طبیعی کے علاوہ حادث مزاج کیسا ہے؟

۶ - مریض کی عمر۔

۷ - اس کی عادات ومعلومات۔

۸ - موسم۔

۹ - مریض کا وطن اور جائے پیدائش۔

۱۰ - وقت مرض، موسم اور آب وہوا کی نوعیت۔

۱۱ - اس مرض کے مقابلہ میں دوا کی تجویز۔

۱۲ - دوا اور مریض کی قوت باہمی کا موازنہ۔

۱۳ - طبی الہیاتی اور نفسیاتی ہر قسم کا طریق علاج استعمال کرے (زاد المعاد اردو، مطبوعہ دار الکتاب دیوبند)۔ ملخصا

ابوداؤد، نسائی ابن ماجہ نے عمرو بن شعیب سے انہوں نے اپنے والد سے انہوں نے دادا سے روایت کی کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جس کسی نے اپنے آپ کو طبیب ظاہر کیا حالانکہ طب کا علم اور فن حاصل نہ کیا ہو تو وہ ضامن ہے، جاہل طبیب پر ضمان ڈالنے کا سبب یہ ہے کہ جب اس نے طب کا کام شروع کردیا اور اس نے اس سے قبل علم طب نہیں سیکھا تو گویا اس نے لوگوں کی جان سے کھیلنا شروع کردیا، وہ گویا ایسے کام کا مرتکب ہونا چاہتا ہے جس کا اسے ذرا علم نہیں وہ مریض سے دھوکہ کرتا اور اسے مبتلائے فریب کرتا ہے، لہذا اس پر ضمان لازم آئے گا، اس مسئلہ میں اہل علم کا اجماع ہے۔

خطابی فرماتے ہیں کہ میرا خیال ہے اگر معالج کی زیادتی کے باعث کوئی مریض ہلاک ہوجائے تو اس پر ضمان لازم آنے کے سلسلہ میں کسی کا اختلاف نہیں، البتہ اگر کوئی شخص اس فن میں کچھ علم رکھتا ہو، لیکن تجربہ اور معرفت کے لحاظ سے کوئی مرتبہ نہ رکھتا ہو اس کے علاج سے اگر کوئی ہلاک ہوجائے تو اس پر دیت لازم آئے گی، البتہ قصاص ساقط ہوجائے گا، کیونکہ وہ مریض کے اذن سے یہ فعل کررہا ہے، ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض

کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو دیکھا جائے گا کہ اس مخصوص مرض کے علاج میں اسے سابقہ کامیاب تجربہ ہے یا نہیں، اگر جواب اثبات میں ہے تو اس کا یہ علاج شرعاً درست ہوگا، ورنہ نہیں، بہر دوصورت اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ علاج کرنے میں مریض کی طرف سے ماذون ہے۔

ایک ڈاکٹر جسے قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو یہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا۔

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر ہی آپریشن کر دیا، آپریشن کی ناکامی کی وجہ سے مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو بے کار ہو گیا تو ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا، ڈاکٹر نے مریض کی جان بچانے میں ہر ممکن جد وجہد کی ہو تو مناسب یہ ہے کہ مریض کے اولیاء ڈاکٹر کو معاف رکھیں اس سے تاوان نہ لیں۔

ایک طبیب حاذق جو اس فن میں صحیح طور پر ماہر ہو اور اس نے قصداً زیادتی نہ کی ہو، بلکہ شارع اور مریض کی جانب سے وہ ماذون ہو اس سے کوئی عضو یا جان ہلاک ہو جائے یا کوئی صفت، سماعت، بصارت وغیرہ ضائع ہو جائے تو اس پر بالاتفاق کسی طرح کا ضمان نہیں، کیونکہ فی الحقیقت ہر طرح سے ماذون (اجازت یافتہ) ہے، اسی طرح کسی ماہر اور کارداں طبیب کی جانب سے شگاف دہ آپریشن کر دیا گیا اور اتفاق سے یہ فعل اس وقت انجام پایا کہ ابھی اس کا موقع نہیں تھا اور مریض ہلاک ہو گیا تو بھی اس پر ضمان نہ ہوگا، اسی طرح ہر ماذون کا فعل جو فاعل کی (قصداً) زیادتی پر مبنی نہ ہو، جیسے حد لگانے والا بالاتفاق غیر ضامن ہے (زاد المعاد اردو، ترجمہ مولانا رئیس احمد جعفری، مطبوعہ دار الکتاب دیوبند)۔

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہیں، ان سے فی الفور رابطہ دشوار ہو اور ڈاکٹر کے نزدیک فی الفور آپریشن لازم ہو، تاخیر کی صورت میں مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہو تو اولیا کی اجازت کے بغیر اسے آپریشن کا حق ہوگا، ''ورنہ تا تریاق از عراق آوردہ شود مار گزیدہ مردہ شود'' کے مصداق اگر ڈاکٹر اعزہ کی اجازت کے لئے تاخیر کردے، خدانخواستہ اس درمیان مریض فوت ہو جائے یا اس کا عضو بیکار ہو جائے تو وہ خدا کے نزدیک جواب دہ ہوگا، اس صورت میں اگر آپریشن ناکام ہو گیا یا مریض ہلاک ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا اور اس پر شرعاً تاوان لازم نہیں آئے گا۔

محور دوم

ایڈز ایک خطرناک اور مہلک مرض ہے، بے حجابی و بے شرمی کے اس دور میں انسانوں کی اخلاقی بے راہ روی کے خلاف اسے اللہ واحد القہار کی ایک انتقامی کارروائی کہیں تو نامناسب نہ ہوگا، فحش کاری، زنا، لواطت کے خلاف خدائے تعالیٰ کی جانب سے ایک انتباہ اور وارننگ ہے، اس لاعلاج مرض سے ساری دنیا سہم اور کانپ گئی ہے، ایڈز ایک خطرناک اور متعدی مرض ہے، بعض صورتوں میں تو یہ بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے اور ہزاروں کو اپنی لپیٹ میں لے لیتا ہے، ایک ہی مجلس میں مریض کے ساتھ نشست و برخاست سے یا اس کے برتن میں ہاتھ ڈال کر یا اس کا پس خوردہ کھانے سے اور عام اختلاط سے یہ مرض نہیں پھیلتا، بلکہ جنسی عمل اور مریض کا خون دوسرے کے خون سے مل جانے سے یہ بیماری پھیلتی ہے، اور چند ہی برسوں میں انسان کو موت کے بھیانک غار میں دھکیل دیتی ہے، بعض اخبارات سے پتہ چلتا ہے کہ ڈاکٹروں نے انتھک محنت کے بعد ایک ایسے وائرس کی دریافت کی جو ایڈز کے کیڑے اور جراثیم کو دفع کر کے اس کا خاتمہ کر دیتی ہے، تاہم بازار میں اب تک اس قسم کی کوئی دوا دستیاب نہیں ہے، ویسے مستقبل قریب میں اس کی توقع ہے کہ یہ دوا عام طور پر فروخت ہوگی۔

۱- مریض کے لئے یہ مناسب نہیں کہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو پوشیدہ رکھے، چاہئے کہ والدین اور اعزہ کو اس کی خبر کرے تا کہ وہ احتیاطی تدابیر کر سکیں۔

۲- ڈاکٹر کو چاہئے کہ زیر علاج ایڈز کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو خبردار کرے، چاہے مریض اسے رازداری کے لئے مجبور ہی کیوں نہ کرے۔

ایڈز جیسے متعدی امراض اگر کسی میں موجود ہوں تو اس کے والدین اور قریبی رشتہ دار کو چاہیئے کہ اس کی نگرانی کریں، اس سے ملنے جلنے والوں کو آگاہ کریں، نیز لاعلمی اور دھوکہ میں رکھ کر کسی سے اس کا نکاح نہ کریں، مریض کے ساتھ نرمی اور خوش خلقی سے پیش آئیں، انہیں اچھوت سمجھ کر ان کی تحقیر و تذلیل نہ کریں۔

ایڈز کے مریض کو چاہیئے کہ وہ کوئی ایسی حرکت نہ کرے جس سے مرض کے دوسروں میں سرایت کرنے کا اندیشہ ہو، مرض کی نوعیت سے بخوبی واقفیت کے باوجود اگر کوئی اپنی بیماری کو کسی دوسرے میں منتقل کرنے کے ارادہ سے عمداً کوئی ایسا کام کرے، مثلاً بیوی سے ہمبستری کرلے یا کسی مریض کے لئے دانستہ اپنا خون پیش کرے جس کی وجہ سے یہ بھی ایڈز کے شکار ہو گئے تو ایسی حرکت موجب سزا ہوگی، اگر کوئی مرض کے منتقل ہونے کو تو جانتا ہو، مگر مرض کے انتقال کے ارادہ سے اپنی بیوی سے مجامعت کی، نہ اس ارادہ سے دوسرے کو خون پیش کیا تب بھی اپنے اس فعل کی وجہ سے گنہگار ہوگا۔

''درمختار'' میں ہے: شوہر یا بیوی میں عیب پائے جانے کی وجہ سے فریق ثانی کو حق خیار حاصل نہیں ہوگا، چاہے وہ عیب فاحش ہو، جیسے پاگل پن، کوڑھ، سفید داغ اور عورتوں کی مخصوص بیماری قرن ورتق جس کی وجہ سے جماع دشوار ہو جاتا ہے، ائمہ ثلاثہ نے مطلقاً ان سب صورتوں میں اختلاف کیا ہے، اور محمدؒ نے شروع کی تین صورتوں میں حق خیار دیا ہے، امام محمدؒ کے نزدیک اس سلسلہ میں توسع ہے۔

امام محمدؒ کہتے ہیں کہ اگر مرد میں کوئی کھلا ہوا ایسا عیب ہو اس کے باوجود اس کے ساتھ رہانہ جاسکتا ہو تو عورت نکاح رد کرسکتی ہے، اس لئے کہ اس بیماری کی وجہ سے اس کے لئے اپنا حق حاصل کرنا مشکل ہو جائے گا تو اس طرح یہ مجبوب اور نامردی کے حکم میں ہوگا، اس لئے اول تو خود امام محمدؒ کے یہاں صرف جذام، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے، بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی، قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہو جائے گا اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعی کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسع سے کام لینا پڑا، چنانچہ علامہ طحطاوی نقل کرتے ہیں:

''وألحق بها القهستاني كل عيب لا يمكن المقام معه إلا بضرر''۔

خلاصہ بحث: اس لئے ہمارے خیال میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ، متعدی اور قابل نفور امراض بھی موجب فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، جیسے سوزاک، آتشک وغیرہ، البتہ اس حق کا استعمال وہ اس وقت کرے گی جب کہ خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو، نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو، پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہو جانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کر دیا ہو، جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوئے ہیں (جدید فقہی مسائل، مرتبہ مولانا خالد سیف اللہ رحمانی ۲/۸۹-۸۸)۔

مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں ایڈز کو عیوب منفرہ میں شمار کرتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا جائے، بشرطیکہ وہ خود بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو، اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو بدرجہ اولی اسے نکاح کے فسخ کا اختیار حاصل ہوگا اور وہ قاضی کے سامنے فسخ کا مطالبہ کرسکتی ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (زاد المعاد اردو ترجمہ)۔

ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت حاملہ ہو، دوران حمل یا ولادت و رضاعت بچے کی طرف مرض کے منتقل ہونے کا پورا یقین ہو تو عورت کو اسقاط حمل کا اختیار ہوگا، عورت اسقاط حمل کے لئے تیار نہیں ہے تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرسکتے ہیں، بشرطیکہ حمل چار ماہ کی مدت سے زائد نہ ہو، اور نفخ روح کے آثار پیدا نہ ہوئے ہوں، بچے میں زندگی اور حرکت پائے جانے کی صورت میں اسقاط حمل حرام اور سخت ترین گناہ ہے۔

(تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاوی ہندیہ)۔

ایڈز میں مبتلا بچے اور بچیوں کو مرض کے پھیل جانے کے اندیشہ سے تعلیم سے محروم کرنا، اسکولوں اور مدارس میں ان کو داخلہ دینے سے گریز کرنا جائز اور درست نہیں ہے، والدین اور اساتذہ کو چاہیئے کہ ان کی تعلیم و تربیت کا بندوبست کریں، اور ان کا اخلاقی احتساب کریں۔ ایڈز، طاعون، کینسر جیسے لاعلاج مرض میں مبتلا ہونے کی وجہ سے کسی پر مرض الموت کے احکام صادر نہیں ہوں گے۔

طاعون ایک عام مرض اور وبا کا نام ہے، جہاں یہ مرض پھیلتا ہے، وہاں کی آب و ہوا اور انسانی مزاج سب ہی اس سے متاثر ہوتے ہیں،

طاعون سے متعلق حضور صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم سے دریافت کیا گیا تو آپ نے فرمایا: یہ عذاب ہے جس پر چاہتے ہیں خدا اس کو مسلط کردیتے ہیں، اور یہ مومنین کے حق میں رحمت ہے۔

''ليس من أحد يقع الطاعون فيمكث في بلده صابرا محتسبا يعلم أنه لا يصيبه إلا ما كتب الله إلا كان له مثل أجر شهيد'' (رواه البخاري)۔

جو شخص طاعون زدہ علاقہ میں صبر اور ثواب کی نیت سے ٹھہرا رہے اور یہ اعتقاد رکھتا ہو کہ اللہ نے اس کے مقدر میں جو مصیبت لکھ دی وہ ضرور پہنچ کر رہے گی اس کی مرضی کے بغیر کچھ نہ ہوگا تو اس کے لئے شہید کا ثواب یا اس کے برابر ملے گا۔

طاعون میں مرنے والے کو شہید اور طاعون سے بھاگنے والے کو میدان جنگ سے بھاگنے کے مترادف قرار دیا ہے، دراصل ایک مسلمان کا عقیدہ یہ ہونا چاہئے کہ سب کچھ اللہ ہی سے ہوتا ہے، آپ صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے فرمایا: ''لا عدوی ولا طيرة'' نہ کوئی متعدی مرض ہے اور نہ بدفالی شریعت میں جائز ہے۔ بعض مقامات پر حضور صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے اس قسم کے مریضوں سے کنارہ کشی بھی کی ہے۔

صحیح مسلم میں حضرت جابر بن عبداللہ سے مروی ہے کہ وفد ثقیف میں ایک شخص جذام کے مرض میں مبتلا تھا، نبی اکرم صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے اس سے فرمایا کہ تم واپس جاؤ ہم نے تمہیں بیعت کرلیا ہے۔

اور یہ بھی حدیث ہے: ''فر من المجذوم فرارك من الأسد'' (جذامی سے اس طرح بھاگو جیسے شیر سے بھاگتے ہو)۔

نیز حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے فرمایا:

جذامی سے اس طرح کلام کرو کہ اس کے اور تمہارے درمیان ایک یا دو نیزے کا فرق ہو (زادالمعاد)۔

بعض مواقع پر جذامی کے ساتھ ایک برتن میں ہاتھ ڈال کر کھانا بھی حضور صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم سے ثابت ہے، دونوں میں علماء نے تطبیق کی ہے، کہا کہ فرار کا حکم استحباب کے طور پر ہے اور اس کے ساتھ کھانا جواز کی طرف اشارہ کرنے کے لئے ہے، یا یہ قوی اور کمزور ایمان والوں کے اعتبار سے ہے، طاعون سے متعلق حضور صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کی ہدایت ہے:

''إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه''

(جب کسی بستی کے متعلق معلوم ہو کہ وہاں طاعون ہے، وہاں داخل مت ہو، اگر تم اسی طاعون زدہ بستی میں موجود ہو تو وہاں سے بھاگو نہیں)۔

طاعون زدہ علاقہ میں اگر حکومت کی جانب سے آمد ورفت پر پابندی ہو یا محکمہ صحت ٹیکہ وغیرہ لگاتی ہے تو ضروری احتیاطی تدابیر میں ان سے معاونت کرنی چاہئے۔

ایک شخص تجارت یا کسی اور غرض سے اپنے وطن سے دور کسی مقام پر اقامت پذیر ہے، اس دوران وطن اصلی طاعون کی لپیٹ میں آ گیا، اہل و عیال کو اس کی سخت ضرورت ہے، اب وطن اقامت میں اسے ٹھہرنے کی ضرورت بھی نہیں رہی تو یہ اہل خانہ کی نگہداشت کے پیش نظر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہوسکتا ہے، اس کے برخلاف وہ آدمی جو کسی ضرورت سے یہاں آیا تھا اس کا کام بھی مکمل ہو چکا یا ایسا مریض جس کی مناسب نگہداشت اور علاج وتیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے دوسرے مقام پر اس کا موجود ہونا ضروری ہے تو یہ لوگ طاعون زدہ علاقہ سے نکل سکتے ہیں، بشرطیکہ ''فرار من الموت'' اور یہ عقیدہ نہ ہو کہ اب میں بیماری سے نجات پا گیا، اسی طرح طاعون سے بچنے کے لئے ڈاکٹروں کی رائے پر عمل کیا جاسکتا ہے، حضرت عمرؓ کا یہ قول ہمارے لئے کافی ہے آپ نے فرمایا: ''أفر من قضاء الله إلى قضاء الله''۔

بلا ضرورت طاعون زدہ علاقہ سے بھاگنا امت میں انتشار پیدا کرنا ہے، اور بیماری سے بچنے کی غرض سے بھاگنا فسق اور گناہ کبیرہ ہے۔

- ڈاکٹر اپنے زیر علاج مریضوں کا رازدار ہوتا ہے، لوگ ایسی باتیں جو دوسروں سے بلکہ خود رشتہ داروں سے کہتے ہوئے عار محسوس کرتے ہیں ڈاکٹر کے روبرو اس اعتماد پر کہ وہ اس کا افشاء نہیں کرے گا ظاہر کردیتے ہیں، حضور صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے مجلس کی باتوں کو امانت قرار دیا ہے: ''المجالس بالأمانة''

دوسری جگہ فرمایا:

''إذا حدث الرجل بالحديث ثم التفت فهي أمانة''۔

ایک آدمی دوسرے سے کوئی اہم بات کرتا ہے تو اس کے جانے کے بعد اسے لوگوں میں بیان نہ کرے، کیونکہ وہ امانت ہے، امانت کی پاسداری ہر مسلمان کے لئے ضروری ہے، ڈاکٹر پر شرعی، قانونی اور اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور راز کو پردہ میں رکھے، ہاں اگر اس سے کسی کا حق مارا جاتا ہو یا اس سے کسی کا نقصان متعلق ہو تو متعلقہ افراد سے خیر خواہی کے طور پر اسے بیان کرسکتا ہے۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں ایک آدمی نے حاضر ہو کر عرض کیا کہ میں نے انصاری عورت سے نکاح کرنے کا ارادہ کیا ہے تو آپ علیہ السلام نے فرمایا: پہلے اس عورت کو دیکھ لے، کیونکہ بعض انصاریوں کی آنکھوں میں کچھ خرابی ہے۔

''کیمیائے سعادت'' میں ہے کہ ہند نے ایک مرتبہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر ہو کر استفسار کیا کہ ابوسفیان ایک مرد بخیل ہے وہ میرے اور میرے بچوں کا خرچ پورا نہیں دیتا، اگر میں اس کی اطلاع کے بغیر اس کے مال میں سے کچھ لے لوں، کیا یہ میرے لئے جائز ہوگا؟ تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ ضرورت کے موافق انصاف سے لے لو، یہاں حضرت ہند نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے فتوی طلب کرتے ہوئے اپنے شوہر کے عیب بخالت کا ذکر کیا اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس پر نکیر نہیں کی۔

''زاد المعاد'' میں ہے کہ نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فاطمہ بنت قیس سے فرمایا جب انہوں نے امیر معاویہ یا ابی جہم سے نکاح کرنے کا مشورہ کیا تھا کہ معاویہ کنگال ہے اور ابوجہم کاندھے سے لاٹھی نہیں اتارتا اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں آنے والے شوہر کے عیوب کا افشاء کیا جاسکتا ہے، مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں سوالنامہ میں درج اکثر مسائل حل ہوجاتے ہیں۔

۱- ایک ماہر امراض چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا اس کی ایک آنکھ میں قوت بینائی نہیں رہی، لیکن ڈاکٹر نے اپنی فنی صلاحیت سے اس عیب کو چھپا کر کچھ ایسا علاج کیا کہ دیکھنے والوں کو بظاہر وہ آنکھ صحیح اور سالم معلوم ہوتی ہے، اب یہ نوجوان کسی عورت سے رشتہ کررہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس عورت کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہوجائے تو وہ ہرگز اس سے نکاح کے لئے تیار نہیں ہوگی، تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے مناسب ہے کہ اس خاتون سے یا والدین سے اس عیب کا ذکر کردے تاکہ نکاح کے بعد عیب کے ظاہر ہونے پر اختلاف ونزاع نہ ہو، اگر لڑکی والوں کو خود معلوم ہوگیا کہ فلاں ڈاکٹر نے اس کے آنکھ کا علاج کیا ہے، چلو اس سے حقیقت حال دریافت کرلیں، اگر وہ ڈاکٹر سے اس بارے میں سوال کریں تو ضروری اور واجب ہے کہ وہ اہل خانہ کو نوجوان کے عیب سے باخبر کردے۔

اسی طرح ایک مرد اور عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، بطور نتیجہ ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوجاتا ہے جس کے نتیجے میں اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ فریق ثانی کو باخبر کردے، ایک نامرد یا ایسا شخص جس میں ایسا مرض ہو جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا، اسی طرح وہ عورت جو کسی ایسے اندرونی مرض میں گرفتار ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، یہ لوگ اپنے عیب مرض کو چھپا کر نکاح کررہے ہیں، ڈاکٹر جوان کے عیب اور رشتہ نکاح کی بات کو جانتا ہے تو اس کے لئے واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو اس سے آگاہ کردے۔

''زاد المعاد'' میں ہے کہ حضرت عمر بن الخطابؓ نے ایک آدمی کو کسی جگہ بھیجا، وہاں اس نے کسی عورت سے نکاح کیا وہ نامرد تھا، حضرت عمرؓ نے فرمایا کیا تم نے اسے بتایا تھا کہ میں نامرد ہوں، اس نے عرض کیا نہیں، راوی بتاتے ہیں کہ وہ چلا، اور جا کر اس عورت کو خبر دی پھر اسے اختیار دیا، دو صفحہ کے بعد علامہ ابن قیم لکھتے ہیں: اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں عیب کا ظاہر کردینا اولی اور واجب ہے، پھر اس کو پوشیدہ رکھنا اور تدلیس کرنا کس طرح جائز ہوگا اور غش (دھوکہ) تو حرام ہے (زاد المعاد اردو مطبوعہ دار الکتاب دیوبند)۔

ایک شخص جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے حق میں مضر اور مہلک ہوسکتا ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں مطلع کرکے اس کے ڈرائیونگ

لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، چاہے وہ دو پہیہ کی اپنی خاص گاڑی (موٹر سائیکل) ہی کیوں نہ چلا رہا ہو، اس سے خود بخود کار، بس، ٹرک، ٹرین، ہوائی جہاز چلانے کی ممانعت بدرجہ اولی معلوم ہوگئی، کیونکہ مؤخر الذکر گاڑیوں کے ساتھ ہزاروں جانیں وابستہ ہیں، ایک شخص کے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں گھر جانے کے خوف سے اس کی رازداری برت کر ہزاروں کی موت کا سامان فراہم کرنا کہاں کی دانشمندی ہے، اسی طرح ان گاڑی چلانے والوں میں شراب نوشی اور نشہ آور چیزوں کے استعمال کی عادت ہو، اور حالت ملازمت میں یہ ان چیزوں سے باز نہ آتے ہوں، ڈاکٹر کو ان کے خلاف کارروائی کرنا واجب (اور ضروری) ہوگا۔

- ایک عورت اپنے ناجائز نومولود بچے کو سماج میں بدنامی کے خوف سے پارک یا کسی مقام پر زندہ چھوڑ کر ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ عورت کی رازداری کرتے ہوئے معصوم بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔

ایک شخص جو شراب اور منشیات کا رسیا ہے باوجود ہزار خواہش وکوشش کہ چھوڑ نہیں پا رہا ہے، اس نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے رجوع کیا، ہر طریقہ علاج آزمانے کے بعد وہ ناکام رہا، اب اس کے پاس ایک ہی کامیاب طریقہ علاج باقی ہے وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرادے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد مریض کو کافی دیر تک متلی یا قے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار کردے، جس سے مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور قے میں گرفتار ہو جاؤں گا، یہ طریقہ علاج جب کہ مجرب بھی ہے، تو ڈاکٹر کے لئے ایسا طریقہ علاج اختیار کرنا جائز ہے، شراب کی عادت جو اعظم ضرر ہے اس کا ازالہ چند دن کے شراب سے جائز ہے، قاعدہ ہے:

''لو كان أحدهما أعظم ضرر من الآخر فإن الأشد يزال بالأخف''۔

علاوہ ازیں شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کی تجویز کو ڈاکٹر کی طرف کیوں منسوب کریں، جب کہ یہ حسب سابق پینے پر خود مجبور ہے، یہ تاویل مناسب ہوگی کہ ڈاکٹر شراب پینے کا تو مشورہ نہیں دے رہا ہے، بلکہ جب وہ شراب پینے لگتا ہے تو خود ڈاکٹر یا مریض کے اعزہ اس کے علم میں لائے بغیر وہ مخصوص دوا شامل کردیتے ہیں، اس صورت میں شبہ ہی پیدا نہیں ہوتا۔

وہ جرائم پیشہ افراد جو لوگوں کے راز کو مختلف ذرائع سے حاصل کرکے، دوسرے افراد یا پارٹی کو پہنچا کر خطیر رقم وصول کرتے ہیں، ان کی جاسوسی سے بے شمار لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہورہا ہے، اس قسم کے لوگ اکثر نفسیاتی الجھن کا شکار رہتے ہیں اور اپنی غریبی کے پیش نظر یہ پیشہ چھوڑنے کے لئے بھی تیار نہیں، یہ ڈاکٹر سے رجوع کرتے ہیں اور اپنے پیشہ اور جرائم کے بارے میں بھی بتاتے ہیں، تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کے شر سے لوگوں کو بچائے اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے۔

''يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام''۔

ایک مریض نے کسی کا قتل کیا یا اس طرح کی کوئی سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے سامنے اپنے اس جرم کا اقرار کررہا ہے جب کہ اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص سلاخوں کے پیچھے ہے اس کے خلاف مقدمہ بھی چل رہا ہے اور اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ یہ معصوم شخص عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہوجائے تو ڈاکٹر کا فریضہ بنتا ہے کہ وہ عدالت میں حاضر ہوکر اصل مجرم کا پردہ فاش کرے تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو۔

"ولا تكتموا الشهادة ومن يكتمها فإنه آثم قلبه"۔

زیر علاج متعدی مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ کو تفصیل سے آگاہ کرے (تفصیل پیچھے گذر چکی ہے)۔

☆☆☆

علاج ومعالجہ اور مہلک امراض سے متعلق احکام

مفتی محمد معزالدین [1]

محور اول

۱- ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اب اگر وہ کسی شخص کے کہنے پر اس کا علاج کرتا ہے تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے، البتہ اب اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا ہو یا اس کا انتقال ہو چکا ہو تو اس کی دو صورتیں بنتی ہیں:

ایک تو یہ کہ وہ دواؤں کے استعمال میں یا عمل جراحی میں موضع معتاد یا مقدار متعین سے تجاوز کر جائے اور دوسری صورت یہ ہے کہ وہ تجاوز نہ کرے، پہلی صورت میں وہ ضامن ہوگا اور دوسری صورت میں وہ ضامن نہیں ہوگا (شامی ۵/ ۴۳، باب ضمان الاجیر)۔

اور پہلی صورت میں ایسے شخص کا یہ عمل شرعا قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانونا علاج معالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی اب اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو (آنکھ وغیرہ) ضائع ہو جائے تو ایسا ڈاکٹر شرعا اس مریض کو پہنچنے والے نقصان اور جان کے تاوان کا ضامن ہوگا (شامی ۵/ ۴۳ باب ضمان الاجیر)۔

۳- اگر کسی مریض کا آپریشن ڈاکٹر کی رائے میں ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، چاہے وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو (شامی ۵/ ۴۳ باب ضمان الاجیر)۔

۴- بسا اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جا سکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے اور وہ اجازت یافتہ ہو اور اپنے فن کا ماہر ہو، اب اگر وہ مریض کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر آپریشن کر دے اور وہ آپریشن ناکام ہو جائے جس کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو جائے تو اس صورت میں شرعا ڈاکٹر ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اور نہ ہی مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعا لازم ہوگا۔

محور دوم

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہوں اس کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس مرض کو چھپائے کہ اس مرض کے ظاہر ہونے کے بعد وہ گھر خاندان اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا اپنے اس مرض سے اہل خانہ کو اور متعلقین کو مطلع کر دے۔

---

[1] مرکزی دارالافتاء، مرہٹواڑہ اورنگ آباد۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر پر یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو راز میں نہ رکھے، بلکہ اس کا افشاء کردے تاکہ دوسرے لوگ حتی الامکان اس سے احتراز کرسکیں۔

۳- ایڈز یا اسی طرح دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اہل خانہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے مریضوں کے فوری علاج کی طرف توجہ دیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں، تاکہ کم عقیدہ لوگ ان کے ساتھ رہنے یا ان کی اشیاء کے استعمال سے مرض تعدی کا عقیدہ نہ کر بیٹھیں جب کہ "لاعدوی" کہہ کے اللہ کے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے مرض کے متعدی ہونے کو سرے سے ختم کر دیا۔

البتہ متعلقین اور سماج کے دوسرے لوگوں کی ذمہ داری یہ ہے کہ وہ اپنا یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے (کہ کوئی مرض متعدی نہیں ہے اور اللہ تعالی جب تک کسی کو کسی مرض میں مبتلا نہ کرنا چاہے تو ہرگز ہرگز وہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا) محتاط انداز میں ایسے مریضوں سے مخلصانہ ومشفقانہ برتاؤ کریں اور ان کو یہ نہ محسوس ہونے دیں کہ وہ معاشرہ میں یا گھر میں اچھوت ہیں، اور عام سماج کا یہ فرض ہے کہ وہ ایسے مریضوں سے ہمدردانہ ہی نہیں، بلکہ خصوصی اعانتوں کا معاملہ کریں اور ان کے اس مرض کے علاج معالجہ میں افراد خاندان کا حتی الامکان ہاتھ بٹائیں اور ان کی ہمت افزائی کریں۔

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم دوسرے تک منتقل ہوجائیں جس کے نتیجہ میں اس دوسرے شخص کو بھی وہ مرض لاحق ہوجائے تو ایسا شخص شرعاً قابل تعزیر قرار پائے گا، اور اسے سزا دی جائے گی، اس کے عمل کی نوعیت کے اعتبار سے، چنانچہ اگر اس عمل کے مرتکب نے اس برے اور خطرناک مرض کو معاشرہ انسانی میں پھیلانے اور عام کرنے کا نہ صرف قصد، بلکہ عمل کیا ہو تو اس کا یہ عمل قتل وڈاکہ زنی اور فساد فی الارض میں شمار ہوگا، اور اس کو ان سزاؤں میں سے ایک سزا دی جائے گی جو "سورہ مائدہ" کی (آیت ۳۳) میں منصوص ہے۔

البتہ اس نے مرض کے منتقلی کا ارادہ نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود اپنی بیوی سے مجامعت کرلی یا کسی اور کو اپنا خون دے دیا تو اس صورت میں اس پر لازم تھا کہ وہ اس سے اجتناب کرتا، لیکن اگر ایسا کرلیا تو وہ مجرم ہوگا تو ضرور، لیکن ایسا نہیں کہ اسے کسی قسم کی سزا دی جائے گی۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے تو شرعاً ایسی عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہے، اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا ہو تو عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے (تجاویز بین الاقوامی سیمنار منعقدہ ابوظہبی زیر اہتمام مجمع الفقہ الاسلامی جدہ)۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوا گر اسے حمل قرار پاجائے اور اس مرض کا دوران حمل، یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ بھی ہو تب بھی ایسی خاتون بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل شرعاً نہیں کراسکتی ہے اور نہ ہی اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کرسکتا ہے، اس لئے کہ کوئی ضروری نہیں کہ اس سے پیدا ہونے والا بچہ ایڈز کا مریض ہو اور حکومت کے لئے خطرہ اور سماج کے لئے بار بنے۔

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں، جب کہ یہ مرض مریض کو چھونے اور اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، البتہ اہل مدارس پر لازم ہے کہ وہ ایسے بچوں اور بچیوں پر خصوصی توجہ رکھیں اور ان کے اس مرض کی منتقلی کی جتنی بھی صورتیں ہوسکتی ہیں نہ ہونے دیں بطور خاص جنسی بے راہ روی۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے والدین اور اہل خانہ پر لازم ہے کہ وہ اولین فرصت میں ان کے علاج ومعالجہ کی طرف توجہ دیں، دوسرے یہ کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں پر خصوصی توجہ دیں تا کہ وہ معاشرہ کے اور دوسرے صحت مند افراد میں اس موذی مرض کے منتقلی کا ذریعہ نہ بنیں۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض اگر طبی لحاظ سے نا قابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا اور ایسے مریضوں کے لئے مرض موت اور مرض وفات کے احکامات جاری ہوں گے۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد ورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً وہ جائز ہے اور اس پر عمل کرنا لازم ہے۔

۱۱- البتہ ایسے لوگ جو اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر صورت حال یہ پیدا ہوگئی ہو، اور ان کا قیام نہ ضروری ہو اور نہ ممکن، اور دوسری طرف ان کے اہل وعیال طاعون زدہ علاقہ میں ہیں اور وہ ان کے محتاج ہیں تو ایسے لوگوں پر لازم ہے کہ وہ ایسی صورت میں یہ پختہ یقین رکھتے ہوئے کہ کوئی بیماری متعدی نہیں ہے اپنے اہل وعیال میں آجائیں۔

۱۲- اسی طرح وہ شخص بھی (جس کی نگہداشت مناسب طریقہ پر نہیں ہو رہی ہو اور علاج وتیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہو یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے) وہاں نہ رہے، بلکہ فوری کسی ایسے مقام پر منتقل ہوجائے جہاں اس کا اچھے طور پر علاج ہو سکے، بلکہ اس کے ذمہ لازم ہے کہ وہ وہاں سے کوچ کر جائے۔

محور سوم

۱- اگر کوئی نوجوان اپنے کسی ایسے عیب کو چھپا کر کسی خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے جس کے ظاہر ہونے یا اس کے بارے میں معلومات حاصل ہونے کی صورت میں یہ خاتون ہرگز اس رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی اور وہ عیب ایسا ہے کہ اس سے ایک مسلم ڈاکٹر اس طور پر واقف ہے کہ مثلاً اس نے کسی نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہوگئی، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم معلوم ہوتی ہے تو اب اس صورت میں اس مسلم ڈاکٹر کے ذمہ ضروری ہوگا کہ وہ اس راز کو راز ہی میں رکھے، البتہ لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات حاصل کرنے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کردے تا کہ نکاح کے بعد جب افشاء راز ہو تو نہ صرف ان کا آپس میں ازدواجی رشتہ میں منسلک رہنا دشوار ہوجائے، بلکہ دو خاندان میں آپس میں ناچاقی ونااتفاقی پیدا ہوجائے۔

۲- ایک مرد اور عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنہ کے لئے آئیں جن کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو، طبی جانچ کے نتیجہ میں دونوں میں سے کسی ایک کے کسی ایسے عیب سے ڈاکٹر واقف ہوجاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر یہ لازم نہیں کہ وہ از خود دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کردے، بلکہ اس صورت میں اس طبی جانچ کو راز میں رکھے، چونکہ بچوں کا ناقص الاعضاء پیدا ہونا یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید کا نہ ہونا اس کا اندیشہ ہے اور یہ بھی قوی امکان ہے کہ بچے صحت مند صحیح الاعضاء پیدا ہوں۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے ڈاکٹر کو طبی جانچ میں یہ بات معلوم ہوئی کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہوسکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کا معاملہ کر رہا ہے اور اپنے عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے اسی طرح کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت

کر رہی ہے رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آ چکی ہے ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ دوسرے فریق کو تمام حقائق سے واقف کر دے، جبکہ دوسرا فریق ڈاکٹر سے اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کے لئے رابطہ بھی قائم کرتا ہے، اس لئے کہ آدمی کا نامرد ہونا یا اسی طرح خاتون کا اندرونی کسی ایسے عیب میں مبتلا ہونا جس کے ظاہر ہونے پر اس رشتہ نکاح کا برقرار رہنا مشکل ہی نہیں ایک امر محال ہو تو کیوں نہ ڈاکٹر نکاح قائم ہونے سے پہلے ہی اس عیب سے آگاہ کر دے، تاکہ ان دونوں خاندانوں کو آپس میں بعد نکاح ہونے والے افتراق وانتشار سے بچا سکے۔

۴- اسی طرح کسی شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ثابت ہو سکتا ہے، اب ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے بعد بھی گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہوتا ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے اس کا رازداری برت کر خاموشی اختیار کرنا ہرگز جائز نہیں ہے، اس لئے کہ فقہاء کرام نے یہ ضابطہ فقہی بیان کیا ہے: ''یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام''

اسی طرح ''الضرر يزال بمثله'' چونکہ یہ شخص جو گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، بس وغیرہ چلاتا ہو اگر اس سے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع نہیں کی جائے گی تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے اور اطلاع کر دینے سے بہت سے بہت ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ سکتی ہے اور اس کے گھر والے معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں تو جانوں کا ضائع ہونا ضرر عام وتام ہے بمقابلہ ڈرائیور کے اہل کے معاشی خطرہ میں مبتلا ہونے کے۔

۵- ایسے ہی اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس کا ڈرائیور وغیرہ ہے، اب یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا ہے اور اس حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس شخص کے بارے میں خبر کر دے اور اس سلسلہ میں ہرگز ہرگز رازداری نہ برتے، فقہاء کے مذکورہ بالا دونوں فقہی ضابطوں کی وجہ سے بھی اور فقہاء کے ڈرائیور کے اس عمل شراب نوشی کی قباحت و شناعت کے اظہار کے پیش نظر بھی، چنانچہ فقہاء نے تحریر کیا ہے کہ اگر کوئی شخص شراب کے نشہ میں اپنی بیوی کو طلاق دیتا ہے تو اس کی طلاق واقع ہو جاتی ہے، وہاں اس کی وجہ یہ لکھی ہے کہ شراب محرم کی قباحت وشناعت کے پیش نظر، لہذا یہاں بھی ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ نہ صرف اس محکمہ کو اطلاع دے دے، بلکہ حتی الامکان کوشش کرے تاکہ یہ شخص دوسروں کی جانوں کے ضائع کرنے کا ذریعہ نہ بن سکے۔

۶- کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو تمام صورتحال سے مطلع کر دیا تو اب ڈاکٹر کا اخلاقی اور شرعی فرض ہے کہ وہ اس معصوم کی جان بچائے اور متعلقہ شعبہ حکومت کو اس کی فوری اطلاع کر دے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کا اس عورت کی رازداری برتنا نہ صرف قانوناً جرم ہوگا، بلکہ شرعاً اتلاف جان کے مترادف ہوگا۔

☆☆☆

چند طبی مسائل اور ان کے شرعی احکام

مولانا ریاست علی قاسمی[1]

عصر حاضر میں ڈاکٹری اور سرجری کی موجودہ ترقیات نے علاج اور معالجہ میں بہت سی نئی نئی صورتیں پیدا کردی ہیں، ان سے جہاں بہت سے طبی فوائد حاصل ہوتے ہیں اس کے ساتھ ہی بہت سے شرعی مسائل حلال وحرام کے متعلق بھی پیدا ہو گئے ہیں، مثلاً ایک انسان کا خون دوسرے انسان کے بدن میں منتقل کرنا، ایک کی کھال دوسرے کے بدن پر جما دینا، ایک شخص کی آنکھ، ناک، کان وغیرہ اعضاء کو دوسرے کے جسم میں پیوست کر کے کام لینا وغیرہ اسی قسم کے چند مسائل کا حکم شرعی اس تحریر کے اندر بیان کیا جارہا ہے۔

ڈاکٹروں سے آپریشن کرانا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر کوئی ڈاکٹر، سرجن یا جراح باضابطہ سند یافتہ ہو اور ضابطہ کے مطابق اس کو آپریشن کی قانوناً اجازت ہو، رسمی ڈگریاں اس نے حاصل نہ کی ہوں، نیز معمولی تجربہ کی بنیاد پر وہ ڈاکٹر سرجن نہ بنا ہو، بلکہ ماہر تجربہ کار کی نگرانی میں اس نے یہ کام سیکھا ہو اور کامل دسترس اور وافر معلومات اس کام کی اس کو حاصل ہو اور پوری طبی تدابیر اور کامل احتیاط ملحوظ رکھ کر کسی مریض کا علاج یا آپریشن کرے اور اتفاقی طور سے وہ ناکام ہو جائے یا مریض ہلاک ہو جائے تو شرعاً اس پر کوئی ضمان اور دیت واجب نہ ہوگی اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا، کیونکہ موت کا وقت اللہ تعالیٰ کی طرف سے متعین ہے، اللہ تعالیٰ کسی شخص پر موت واقع کرنے کے لئے سبب کے محتاج نہیں ہیں۔

"إن أجل الله إذا جاء لا يؤخر" (سورۂ نوح)۔

اگر اطباء اور ڈاکٹرس کو اس قسم کے واقعات اور حادثات کے اندر ضامن قرار دیا جائے تو دنیا کے اندر اطباء اور ڈاکٹروں کا فقدان ہو جائے گا اور اس کا ضرر ونقصان خلق کثیر تک متعدی ہوگا جس سے حرج عظیم لازم آئے گا، فقہ کا مسلمہ اصول ہے کہ ضرر عام ضرر خاص کے مقابلہ میں اعظم اور بڑا ہے جس کی خاطر ضرر خاص کو برداشت کر لیا جائے گا (الاشباہ/ ۱۴۵)۔

لہٰذا ڈاکٹروں سے آپریشن کرانے سے اگر کوئی جان ضائع ہو جائے تو ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا، مذکورہ مسئلہ کی کتب فقہ میں صراحت کے ساتھ نظیریں موجود ہیں (ہدایہ ۳/ ۲۹۴، ہندیہ ۴/ ۴۹۹، درمختار ۵/ ۴۳)۔

ان فقہی تصریحات کے اندر دو امور کا بطور خاص لحاظ کیا گیا ہے: ایک یہ ہے کہ ڈاکٹروں اور جراحوں کو اولیاء اور سرپرستان کی طرف سے آپریشن اور عمل جراحی کی اجازت ہو، دوسرے یہ کہ آپریشن کرنے میں معتاد حصہ سے تجاوز نہ کیا ہو یعنی ڈاکٹروں نے کامل احتیاط اور تمام طبی تدابیر کا مکمل لحاظ کیا ہو۔

طبی تدابیر کا لحاظ کئے بغیر آپریشن کرنا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر ڈاکٹر مجاز نے آپریشن کرنے میں طبی تدابیر کا لحاظ نہ کیا اور ضروری جانچیں اور ٹسٹ وغیرہ نہیں کرائے جس کی وجہ سے کوئی عضو بے کار ہو گیا یا جان ضائع ہو گئی تو عضو بیکار ہونے کی صورت میں عضو کی مکمل دیت شرعاً لازم ہوگی اور جان ضائع ہونے کی صورت میں نفس کی دیت لازم ہوگی، کیونکہ

[1] ہاپوڑ، یوپی۔

اول الذکر صورت میں عضو کی کامل منفعت فوت ہوگئی، اس لئے مکمل دیت عضو لازم ہوگی اور ثانی الذکر صورت میں جان کی ہلاکت ماذون فیہ اور غیر ماذون فیہ کے مجموعہ سے ہوتی ہے، کیونکہ زخم زدہ عضو کے آپریشن کی اجازت ڈاکٹروں کو حاصل ہے اور تجاوز کی اجازت نہیں ہے، اس لئے اس صورت میں کامل دیت کا نصف واجب ہوگا۔

(الدر مختار علی ھامش ردالمحتار ۵/۴۳، عنایہ علی ھامش فتح القدیر ۸/۶۷، الفتاوی الھندیہ ۴/۴۹۹ کتاب الاجارہ)۔

ناگہانی حالت میں بلا اجازت اولیاء آپریشن کرنے کا حکم

اگر کسی مریض کا آپریشن فوری طور سے ضروری ہو اور مریض خود اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو اور اس کے اعزہ، اقرباء اور سرپرستان کسی دور دراز مقام پر رہتے ہوں ان سے اجازت کا حصول بھی ممکن نہ ہو، مثلاً اچانک کوئی شخص حادثہ کا شکار ہو جائے اور آپریشن نہ کرنے کی صورت میں اس کی جان کے ضائع ہونے کا ظن غالب ہو تو ایسے موقع پر ماہر تجربہ کار ڈاکٹر تمام طبی تدابیر اور ضروری احتیاطوں کا لحاظ کر کے اگر آپریشن کرنا چاہے تو شرعاً جائز ہے اور اتفاقی طور سے موت واقع ہونے کی صورت میں ضامن نہ ہوگا، کیونکہ ایسے وقت میں اس نے اپنی اخلاقی ذمہ داری کو پورا کیا ہے اور موت کا آجانا حکم ربی ہے جس میں کسی انسان کے فعل کو دخل نہیں ہے، نیز موت کا آنا امر موہوم ہے اور آپریشن کے ذریعہ صحت کی بحالی امر متیقن یا ظن غالب کے درجہ میں ہے، اس لئے امر موہوم کی خاطر آپریشن کے عمل کو ترک نہیں کیا جائے گا، ورنہ ضرر عام لازم آئے گا جس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے۔

ایڈز کی تفصیلات اور اس کے شرعی احکام

ایڈز کا مرض زنا کی کثرت اور غیر اخلاقی جرائم کی بہتات کے نتیجہ میں نازل ہونے والے خدائی عذاب کا دوسرا نام ہے، یہ مرض دو آدمیوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا، بلکہ اس کے پھیلنے کے مختلف اسباب ہیں:

۱ - دو شخصوں کے درمیان کسی قسم کے اختلاط یا باہمی تعلق ہو، خواہ ایک برتن میں کھائیں پیئیں، ایک دوسرے کا لباس پہنیں یا زن و شو کا باہمی اختلاط کریں وغیرہ۔

۲ - ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کے خون یا اس کے متعلقات کا دوسرے شخص کے اندر منتقل کرنا۔

۳ - استعمال شدہ انجکشن کی سوئیوں کا ایک دوسرے کے بدن میں استعمال کرنا خصوصاً نشہ کے لئے انجکشن لینے والوں کے درمیان۔

۴ - بال صاف کرنے کا استرہ اور بلیڈ وغیرہ کا استعمال کرنا۔

۵ - ایڈز کے مرض میں مبتلا ماں سے حمل یا ولادت کے دوران بچہ کے اندر مرض کا منتقل ہونا وغیرہ۔ اس تفصیل کی روشنی میں ایڈز سے متعلق مندرجہ ذیل فقہی احکام مرتب ہوتے ہیں:

۱ - ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اور کنارہ کشی اختیار کرنا

ایڈز کے مرض اور اس کے جراثیم کی منتقلی سے متعلق موجودہ طبی معلومات اس بات کو بتلاتی ہیں کہ یہ مرض محض دو شخصوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا ہے، بلکہ خاص وجوہات اور اسباب کی بنا پر پھیلتا ہے، اس لئے ایڈز میں مبتلا مریض کے لئے اپنے گھر والوں سے چھپانا اور دوسروں سے کنارہ کشی اختیار کرنا شرعاً واجب نہیں ہے، البتہ ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے کہ ایسے شخص کے مرض کو صیغہ راز میں نہ رکھے، بلکہ افشا کر دے اور خاندان اور معاشرہ والوں کو سمجھائے تاکہ وہ ایڈز کی صحیح صورت حال سے واقف ہو جائیں اور یہ مریض ان میں بالکل اچھوت نہ بن جائے اور اپنے شرعی حقوق سے محروم نہ ہو جائے اور پھر ایسے مریض کے لئے طبی ہدایات اور مشوروں کے مطابق عمل کرنا شرعاً ضروری ہے اور فریقین کے لئے ان تمام اسباب و وجوہات سے قطعی اجتناب کرنا شرعاً ضروری ہے جن کے ذریعہ یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس مرض کو چھپانا اور ڈاکٹروں کا قصداً نہ بتلانا خلق کثیر کے مرض میں مبتلا ہونے کا سبب بن سکتا ہے جو یقیناً ضرر اعظم ہے جس کا دفعیہ اور ازالہ شرعاً ضروری ہے۔

۲-ایڈز کے مرض کو دوسرے شخص کے اندر عمداً منتقل کرنا

ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کو کسی صحت منداور تندرست انسان کی طرف عمداً منتقل کرنا شرعاً حرام اور گناہ کبیرہ ہے، اس طرح کے عمل کا ارتکاب کرنے والا شخص اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرہ پر مذموم اثرات پڑنے کے حساب سے دنیوی سزا کا مستحق ہوگا، اگر مذکورہ عمل کے مرتکب شخص نے اس خبیث مرض کو کسی معاشرہ میں پھیلانے کا قصد وارادہ کیا تو اس کا یہ عمل فساد فی الارض کی سعی اور خدا اور رسول ﷺ کے ساتھ محاربہ ہوگا اور اسلامی حکومت ہونے کی صورت میں قرآن کریم میں ذکر کردہ سزاؤں میں سے کسی ایک سزا کا مستحق ہوگا۔

''انما جزاء الذين يحاربون الله و رسوله ويسعون فى الأرض فسادا أن يقتلوا أو يصلبوا أو تقطع أيديهم وأرجلهم من خلاف أو ينفوا من الأرض ذلك لهم خزى فى الدنيا ولهم فى الأخرة عذاب عظيم '' (سورۂ مائدہ)۔

نیز اگر کسی شخص سے ذاتی عداوت کی بنا پر اس مریض نے اس مرض کو دوسرے شخص کی طرف منتقل کیا اور وہ اس مرض میں مبتلا ہوگیا، لیکن اس کی موت نہیں ہوتی تو منتقل کرنے والے شخص کو حاکم وقت مناسب تعزیر کرنے کا مجاز ہے اور موت واقع ہونے کی صورت میں حاکم وقت سیاسۃً قتل اور دوسری سزاؤں پر غور کرسکتا ہے۔

۳-ایڈز کے مریض کا اپنی بیوی کے ساتھ مباشرت کا حکم

ایڈز کا مرض پھیلنے کا ایک سبب جنسی اختلاط بھی ہے، اس لئے ایڈز کا مریض اگر اپنی بیوی کے ساتھ مباشرت کرے گا تو یقیناً وہ عورت اس مرض میں مبتلا ہوجائے گی، اس لئے اس کے لئے اپنی بیوی سے شرعاً جنسی متارکت رکھنا ضروری ہے۔

۴-ایڈز زدہ شخص کی بیوی کے لئے مطالبہ تفریق کا حکم

اگر کسی خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہو اور اس کی بیوی کو یہ مرض نہ ہو اور بیوی کے لئے بلا شوہر کے رہنے میں عصمت وعزت کا خطرہ ہے اور تنہائی کی زندگی گذارنا سخت دشوار اور پریشان کن ہے اور شوہر طلاق یا خلع پر آمادہ نہیں ہے تو ایسی صورت میں عورت کے لئے قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین کے روبرو درخواست پیش کرکے تفریق کا مطالبہ کرنا شرعاً درست ہے اور قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین حسب اصول شرعی ایسی خاتون اور اس کے شوہر کے درمیان تمام معاملات کی تحقیق کرکے تفریق کرنے کے مجاز ہیں۔

۵-ایڈز میں مبتلا خاتون کا اپنے حمل کو ضائع کرانا

اگر طبی اعتبار سے ایسی تدابیر بروئے کار لائی جاسکیں کہ دواؤں وغیرہ کے ذریعہ اس بچہ کو مذکورہ مرض سے محفوظ رکھا جاسکے تو ایسی عورت کے لئے اپنے حمل کو ضائع کرانا شرعاً ناجائز ہے، ورنہ ایسی عورت مانع حمل تدابیر اور مانع حمل ادویہ استعمال کرکے خود کو حاملہ ہونے سے محفوظ رکھے اور اگر حاملہ ہوجائے تو بچہ کے اندر روح پڑنے سے پہلے اسقاط حمل کی شرعاً اجازت ہے، کیونکہ فقہاء کرام اور ارباب افتاء نے عورت کی خرابی صحت اور کثرت ولادت کی وجہ سے بچوں کی خرابی صحت کے پیش نظر ماہر تجربہ کار ڈاکٹروں کے مشورہ سے اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، لہذا مذکورہ صورت میں بھی مانع حمل تدابیر اختیار کرنے اور بصورت دیگر اسقاط کی اجازت ہوگی۔

۶-ایڈز کے مریض شخص پر مرض الموت کا حکم

اگر ایڈز کے مریض شخص کو اس مرض نے مکمل طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ معمولات زندگی کو ادا کرنے سے معذور ہوگیا ہو اور کسی بھی وقت اس کی موت کا اندیشہ ہو تو ایسے شخص کو مرض الموت کا مریض تصور کیا جائے گا، اگر وہ ایسی حالت میں اپنی بیوی کو طلاق دے دے تو ''طلاق المریض'' کے احکام اس عورت پر عائد ہوں گے اور وہ شخص فار بالطلاق کہلائے گا، اگر عورت کی عدت کے دوران ہی وہ شخص وفات پا جائے تو یہ عورت شرعاً اس شخص کے ترکہ میں وارث ہوگی اور اگر انقضاء عدت کے بعد وفات ہوجائے تو وارث نہ ہوگی (ہدایہ ۲/۳۷۰)۔

۷-ایڈز کی مریضہ خاتون کے لئے حق حضانت ورضاعت کا مسئلہ

عصر حاضر کی طبی معلومات یہ بتلاتی ہیں کہ اس مرض میں مبتلا خاتون کے لئے اپنے صحت منداور تندرست بچہ کو دودھ پلانے یا اس کی پرورش کرنے سے مرض کے منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے اس لئے جب تک طبی رائے اس کے خلاف نہ ہو اس خاتون کا حق حضانت ورضاعت شرعا ساقط نہ ہوگا۔

۸-ایڈز کے مریض شخص کے بارے میں سماج کی ذمہ داریاں

اگر کوئی شخص ایڈز کا مریض ہے یا امراض متعدیہ میں سے دوسرے کسی مرض کے اندر مبتلا ہے تو اسلام کا عقیدہ واضح انداز میں حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان مبارک سے یہ بیان کیا گیا ہے:

''لا عدوی ولا طیرة ولا ہامة ولا صفر'' (مشکوۃ ۲/ ۳۹۱)۔

جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی کا مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مرض کی تخلیق اور اس کا انتقال مشیت ایزدی اور حکم خداوندی سے ہوتا ہے کہ جس ذات خداوندی نے شخص اول کے اندر مرض کو پیدا کیا ہے وہی ذات دوسرے شخص کے اندر بھی مرض کو پیدا کرنے پر قادر ہے، مگر جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے بدعقیدگی کو ختم کرنے کے لئے ساتھ ہی یہ بھی فرمایا:

''فر من المجذوم فرارك من الأسد'' (مشکوۃ ۲/ ۳۹۱)

اس لئے اس قسم کے امراض میں مبتلا شخص کے سلسلہ میں سماج کی ذمہ داری یہ ہوگی کہ طبی ہدایات کا لحاظ اور کامل احتیاط ہر دو فریق پر شرعا لازم ہے تا کہ ضرر اور اضرار دونوں سے تحفظ ہو سکے جس کو حدیث شریف کے اندر ''لاضرر ولا ضرار'' فرما کر ممنوع قرار دیا گیا ہے، ان کے قیام، خورد ونوش اور پوشاک وغیرہ میں مکمل احتیاط ہر دو فریق پر ضروری ہے، یہی حکم ان تمام بچوں اور بچیوں کا ہے جو اس مرض کے شکار ہوں۔

۹-ایڈز کے اندیشہ سے مسلم لڑکوں اور لڑکیوں کی تعلیم کا مسئلہ

ایڈز کا مرض چونکہ ایک ساتھ نشست وبرخاست سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ اختلاط اور خون وغیرہ کے منتقل کرنے سے منتقل ہوتا ہے، اس لئے ایڈز سے متاثرہ مسلمان بچوں اور بچیوں کو دینی اور عصری تعلیم سے محروم کرنا شرعا ناانصافی اور ظلم ہوگا اور حدود شرعیہ کے دائرہ میں ان کو عصری اور دینی تعلیم دلانا ضرورت کے مطابق شرعا لازم اور ضروری ہے، البتہ ان بچوں کے والدین، سرپرستان، اساتذہ کرام اور مربیین کی ذمہ داری ہوگی کہ ان کی نگرانی کا مکمل خیال رکھیں اور اس میں کسی بھی قسم کی کوتاہی اور لاپرواہی سے کام نہ لیں تا کہ لڑائی جھگڑے اور دوسرے اندیشوں کا سدباب ہو سکے۔

۱۰-ایڈز سے متاثرہ علاقوں میں آمدورفت کا حکم

ایڈز کی حیثیت طاعون کی طرح نہیں ہے کہ اس مقام کے رہنے والوں کو اس مقام سے باہر جانا اور باہر والوں کے لئے اس مقام میں داخل ہونا ممنوع قرار دیا جائے، بلکہ طبی معلومات کے مطابق خود بخود یہ مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا، بلکہ خاص وجوہات کی بنا پر منتقل ہوتا ہے، اس لئے ایسے مقامات کے اندر لوگوں کے داخلہ پر پابندی عائد کرنا شرعا درست نہیں ہے، البتہ طبی تدابیر اور احتیاط کا لحاظ رکھنا ہر حال میں ضروری ہے، اسی طرح جو لوگ اس علاقہ کے دوسرے مقامات پر گئے ہوئے ہیں وہ داخل ہو سکتے ہیں، اور وہاں کے لوگ بھی دوسری جگہ منتقل ہو سکتے ہیں، طاعون کا حکم اس سے جداگانہ ہے، طاعون زدہ علاقہ سے وہاں کے لوگوں کا باہر جانا اور دوسرے مقامات کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا دونوں بہ نص حدیث ممنوع ہے۔

رشتہ نکاح کے لئے خاتون سے شوہر کی آنکھ کی خرابی کو ظاہر کرنے کا حکم

اگر کسی نوجوان کی آنکھ کی بصارت کمزور ہوگئی ہے مگر وہ دیکھنے میں بالکل صحیح معلوم ہوتی ہو اور کسی خاتون سے اس کے رشتہ نکاح کی بات چیت

چل رہی ہے تو اگر مسلمان ڈاکٹر کے پاس یہ سلسلہ پہنچ جائے اور اس مریض کی ڈاکٹر کو یہ ہدایت ہو کہ میرا مرض صیغہ راز میں رکھا جائے تو اس سلسلہ میں شرعی حکم یہی ہے کہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان فرد واحد صرف خاتون کو ہوگا اور صیغہ راز میں نہ رکھنے کی صورت میں بھی اس کا نقصان اور ضرر فرد واحد مریض کو ہوگا تو دونوں قسم کے ضرر مساوی درجہ کے ہیں، ایسی حالت میں شریعت نے مبتلی بہ شخص کو اختیار دیا ہے کہ وہ دونوں امور میں سے جس کو چاہے اختیار کرلے، لہذا صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کو اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنے اور نہ رکھنے کے بارے میں اختیار ہے، بشرطیکہ اس مریض کے اندر دوسرا کوئی ایسا خطرناک اور مہلک مرض نہ ہو جس کے ہوتے ہوئے وہ عورت حقوق زوجیت ادا کرنے کی استطاعت نہ رکھتی ہو، لیکن مذکورہ صورت میں ایفاء عہد بہتر ہے اور اس کی رعایت کرتے ہوئے صیغہ راز میں رکھنا بہتر ہے۔

''من ابتلي ببليتين وهما متساويان يأخذ بأيتهما شاء'' (الاشباه والنظائر / ۱۴۵)۔

زوجین میں سے کسی کا مہلک مرض میں مبتلا ہونا

نکاح کے اہم مقاصد میں سے افزائش نسل اور توالد وتناسل بھی ہے، احادیث شریفہ میں اسی مقصد سے نکاح کی ترغیب دی گئی ہے، اگر کسی مرد اور عورت کے درمیان رشتہ مناکحت کی بات چل رہی ہو اور مسلمان ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آئیں، جانچ کے بعد ڈاکٹر کو ایسا مرض معلوم ہوا جس سے مقصد نکاح کا حصول دشوار ہے، مثلاً ناقص الاعضاء بچوں کی تخلیق کا اندیشہ ہو یا مرد اور عورت میں سے کسی ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونے کی وجہ سے بالکلیہ تخلیق اولاد کے فقدان کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی شرعاً اجازت ہے، کیونکہ اس کا ضرر متعدی ہے اور مقاصد نکاح کا حصول اور منشاء شریعت کی تکمیل عدم افشاء کی صورت میں پریشان کن مسئلہ ہے۔

نامرد ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کا حکم

جب شریعت اسلامیہ نے شوہر کے نامرد ہونے کی شکل میں عورت کو مطالبہ تفریق کا اختیار دیا ہے، کیونکہ اس سے عورت کی زندگی اجیرن اور جہنم بن جاتی ہے تو قبل النکاح معلوم ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی بدرجہ اولی اجازت ہوگی، لیکن اگر عورت کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جو مانع جماع ہے اور معلوم ہونے کی صورت میں اس کا نکاح ہونا مشکل اور دشوار ہو تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنا شرعاً ضروری ہے، بشرطیکہ وہ عورت کسی موذی مرض مثلاً ایڈز، سوزاک، آتشک وغیرہ یا کسی متعدی مرض میں مبتلا نہ ہو، کیونکہ افشاء راز کی شکل میں اس عورت کی حرام کاری اور زناکاری میں مبتلا ہونے کا غالب گمان ہے اور مسلمان کو امر حرام سے بچانا شرعاً واجب ہے اور صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اگر شوہر کی ضرورت اس سے پوری نہ ہوسکے تو شریعت نے مزید تین عورتوں سے نکاح کی اس کو اجازت دی ہے۔ ارشاد خداوندی ہے:

"فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلث وربع" (سورۂ نساء)۔

ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کے عیوب کو افشاء کرنے کا حکم

اگر بس کا ڈرائیور، ٹرین کا ڈرائیور، ہوائی جہاز کا پائلٹ وغیرہ شراب، چرس، افیم اور دوسری منشیات کا عادی ہو یا ان کی آنکھ کی بصارت حد درجہ کمزور ہو جس کی وجہ سے یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داری کو نبھانے کی پوزیشن اور اہلیت میں نہ ہوں تو مسلمان ڈاکٹر کا فرض ہے کہ متعلقہ محکمہ کو ان کے بارے میں اطلاع کردے کہ یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داریوں کو پورا کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتے ہیں اور لوگوں پر بھی ان عیوب کو ظاہر کرنا شرعاً ضروری ہے، کیونکہ ان امراض اور عیوب کو صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان خلق کثیر کو پہنچے گا اور بہت سے لوگوں کی جان کے ضائع ہونے کا قوی امکان ہے جو یقیناً ضرر اعظم ہے اور اس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے، اور ضرر خاص کو اس ضرر عام کی خاطر برداشت کرلیا جائے گا۔

''يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام'' (قواعد الفقه / ۱۳۹، الاشباه / ۱۴۲)۔

''الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف'' (قواعد الفقه/ ۸۸)

"الضرورات تبیح المحظورات" (قواعد الفقہ/ ۸۹)۔

"إذا تعارض مفسدتان روعی أعظمهما ضرر بارتکاب أخفهما" (الاشباہ / ۱۴۵)

رہی بات اس ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کی معاشی پریشانی کی تو اس کو دوسرے طرق سے حل کیا جائے گا۔

معصوم بچہ کی جان کی حفاظت کا مسئلہ

شریعت اسلامیہ کے نزدیک معصوم جان کی حفاظت کی بہت زیادہ اہمیت ہے، حضانت اور تربیت کے سلسلہ میں وارد ہونے والی تصریحات و نصوص سے اس امر کی تائید ہوتی ہے، اس لئے صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ معصوم بچہ کی جان کو بچانے کے لئے اس زندہ بچہ کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع کرے، ورنہ قتل نفس کے گناہ میں وہ ڈاکٹر بھی شریک سمجھا جائے گا، جس کی حرمت قرآن کریم کے اندر منصوص ہے۔

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورۂ بنی اسرائیل)۔

البتہ عورت کے راز کو افشاء کرنے سے گریز کرے، اور آئندہ عورت سے اس طرح کے جرم کے ارتکاب سے توبہ کرائے اور عہد لے۔

حدیث شریف: "من ستر علی مسلم فی الدنیا ستر اللہ علیہ فی الدنیا والآخرة" (ترمذی شریف ۲/ ۱۴)۔

حرام اشیاء سے تداوی کا حکم

شریعت نے اضطرار اور ضرورت کے موقع پر حرام اشیاء سے تداوی کی اجازت دی ہے، جبکہ مسلمان ماہر تجربہ کار ڈاکٹر یہ مشورہ دے کہ اس مرض کا علاج اس کے علاوہ دوسرا نہیں ہے، لہذا صورت مذکورہ میں اگر مسلمان ڈاکٹر مرض کے ازالہ کے لئے مختلف علاج کا طریقہ مریض پر آزما چکا ہے تو سوال میں ذکر کردہ طریقہ سے اس کا علاج کرنا شرعا درست ہے، اس قسم کی تصریحات فقہ کی اکثر کتب میں موجود ہیں (ملاحظہ ہو: ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو افشاء کرنے کا حکم

مسلمان ڈاکٹروں کی شرعا ذمہ داری ہے کہ جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو اگر ممکن ہو صیغہ راز میں نہ رکھیں، بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کے روبرو اور عوام الناس کے سامنے افشا کردیں تاکہ ضرر سے خلق کثیر کا تحفظ ہو سکے جس کا ازالہ شرعا ضروری ہے، ضرر خاص کے مقابلہ میں اس کو کبھی ترجیح نہیں دی جاسکتی۔ (قواعد الفقہ/ ۱۳۹)۔

غیر مجرم کے ماخوذ ہونے کی صورت میں افشاء راز

شریعت کا ضابطہ یہ ہے کہ دو صورتوں میں سے ایک صورت کے اندر حصول منفعت ہو اور دوسری صورت کے اندر دفع مضرت ہو تو دفع مضرت کی رعایت کی جائے گی، اور حصول منفعت کا لحاظ نہیں کیا جائے گا، لہذا صورت مذکورہ فی السوال میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے عزیمت یہ ہے کہ بے گناہ شخص کو جرم سے بچائے اور مجرم کے راز کو افشا کردے (الاشباہ/ ۱۴۷)۔

☆☆☆

چند جدید امراض سے متعلق شرعی احکام

مولانا نذر توحید مظاہری[1]

محور اول

۱- کسی شخص کو مطالعہ ہو اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہو تو اس شخص کا علاج کرنا جائز ہے، اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی ضرر لاحق ہو یا انتقال ہو جائے تو شرعاً کوئی ضمان لازم نہیں اور نہ کسی طرح قابل تعزیر ہے۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج کی اجازت ہو اگر مریض کے علاج میں طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں اگر اس کے تجربہ میں بغیر ان احتیاطات کے مریض صحت یاب ہو جاتے ہوں اس کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعاً اس پر کوئی ضمان نہیں، ایسی جانچیں اور ایسے احتیاطات جن کے برتے بغیر علاج ناممکن ہو اس کے باوجود ان چیزوں کو نہ برتنا تساہل ہے، اس لئے اس تساہل پر وہ ڈاکٹر قابل تعزیر ہے۔

۳- جب ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ بھی رکھتا ہو اور قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک ثابت ہوا یا کوئی عضو بیکار ہو گیا تو ڈاکٹر شرعاً ضامن نہیں ہوگا۔

۴- آپریشن کے لئے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت شرعاً لازم و ضروری نہیں اگر مریض اجازت دینے کے قابل نہ ہو اور اعزہ دور مقام پر رہتے ہوں اور ڈاکٹر نے اسے ضروری سمجھتے ہوئے آپریشن کر دیا اور مریض کو کسی قسم کا نقصان ہو گیا تو ڈاکٹر کو شرعاً ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، اور ڈاکٹر پر شرعاً کوئی تاوان لازم نہیں ہوگا۔

محور دوم

۱- جب یہ امر مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا ہے اور حدیث پاک میں ہے: ''لا عدوی ولا طیرۃ الخ''، اب کسی مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے اور اپنے متعلقین سے اس کو اس خوف سے چھپائے ہوئے ہے کہ فساد زمان و عقیدہ کی وجہ سے وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا تو ایسا کرنا اس کے لئے جائز ہے، تاہم مزید اختلاط سے از خود احتراز کرنا لازم ہے۔

۲- اگر عام اختلاط سے مرض نہیں منتقل ہوتا اور ڈاکٹر بھی اس مرض کو راز میں رکھے اور اس کا افشاء نہ کرے تو جائز ہے تا کہ ایک مسلمان کی اہانت و تذلیل نہ ہو۔

۳- ایڈز اور دوسرے امراض متعدیہ (عرفاً) کے مریض کے بارے میں اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ حتی المقدور اس کا علاج و معالجہ کرائے اور ''لا عدوی ولا طیرۃ'' پر مکمل اعتماد و بھروسہ کرتے ہوئے اس کو اچھوت نہ سمجھے۔

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے بخوبی واقف ہو اور دانستہ طور پر اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام مثلاً بیوی سے مجامعت کرنا یا کسی مریض کو خون دینا جو اس کے لئے ایڈز لاحق ہونے کا سبب بن جائے یقیناً ایسا کرنے والا قابل تعزیر ہوگا۔ اور اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہ ہو، لیکن اس کے متعدی ہونے کو ڈاکٹروں کے کہنے کے مطابق جانتا ہو اس کے باوجود مجامعت وغیرہ کرے تو شرعاً

[1] مہتمم جامعہ رشیدیہ چترا، جھارکھنڈ۔

گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہوگیا تو اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بنا پر فسخ نکاح کرنے کا شرعاً اختیار ہوگا، اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو اس عورت کو بھی فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگئی ہو اگر اسے حمل قرار پاگیا اور اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت ورضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے مکمل خطرہ ہو تو اس عورت کے لئے جائز ہوگا کہ اس مرض کے منتقل ہونے کے ڈر سے اسقاط حمل کرائے، اگر اس بچے میں جان نہ آئی ہو، اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو اس کے شوہر یا حکومت یا محکمہ صحت اس کو اسقاط حمل پر جان پڑنے سے قبل مجبور کرسکتا ہے۔

۷- جب عام اختلاط سے ایڈز کا مرض منتقل نہیں ہوتا تو ایڈز کے مریض بچے وبچیوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہ ہوگا اور جو شبہات مزید پیدا کئے گئے ہیں وہ لاشئ کے درجہ میں ہیں۔

۸- مثل جواب ۳ مزید والدین اور اہل سماج کی ذمہ داری یہ ہے کہ ایسے بچے وبچیوں کی شادی نہ کریں۔

۹- ایڈز، طاعون وکینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الوفات کا حکم ہوگا اور ایسے مریض کے لئے مرض موت ومرض وفات کے احکام جاری ہوں گے جب کہ اسی مرض میں مریض کا انتقال ہوگیا ہو۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر اس حکومت کی جانب سے آمد ورفت پر پابندی لگتی ہے تو شرعاً ایسی پابندی جائز ہے اور ایسی پابندیوں کو برتنا اور اس کا لحاظ رکھنا مناسب وضروری ہے۔

۱۱- اگر فساد عقیدہ کا خطرہ نہ ہو اور ''لاعدوی'' پر مکمل اعتماد وبھروسہ ہو اور اس کے اہل وعیال طاعون زدہ ہوں اور اہل خانہ اور کاروبار کی ضرورت بھی ہو تو ایسے لوگوں کو گھر لوٹنا جائز ہے، اسی طرح انہیں شرائط مذکورہ کے ساتھ دوسری جگہ جاسکتے ہیں۔

محور سوم

۱- ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوجانے کے بعد دوسری آنکھ کی بینائی سے زندگی کے تمام مراحل طے کئے جاسکتے ہیں، اور ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوجانے سے حقوق زوجیت کی ادائیگی میں کوئی خلل ونقصان نہیں ہے، اس لئے ڈاکٹر اس کو راز میں رکھے تو مناسب ہے جب کہ دیکھنے میں کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی خوبصورتی میں کوئی فرق آتا ہے، اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہو کہ وہ فلاں ڈاکٹر سے علاج کراتا ہے اور وہ ڈاکٹر سے معلومات کے لئے آئیں تو ڈاکٹر کو راز فاش نہ کرنا چاہئے۔

۲- اگر مرد وعورت کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو اور وہ کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنہ کے لئے جاتے ہوں اور طبی معائنہ سے ڈاکٹر کو کسی ایک کا ایسا مرض معلوم ہوجائے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے یا کسی کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسرے فریق کو عیب یا مرض سے باخبر کرے، چونکہ وہ دونوں بغرض تفتیش عیب ومرض ڈاکٹر کے پاس گئے ہیں۔

۳- اگر کوئی شخص نامرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو یا کوئی خاتون کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہو کہ جس کی اطلاع کے بعد اس کا رشتہ ہونا مشکل ہو تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ دوسرے فریق کو اس عیب سے مطلع کردے اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلوم کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ ان امراض کو ظاہر کردے، چونکہ قاعدہ شرعیہ ہے: ''الضرر یزال''۔

۴- لائسنس یافتہ ڈرائیور کی بینائی اگر بری طرح متاثر ہوچکی ہو اور اس کا گاڑی چلانا ڈاکٹر کی رائے میں دوسروں کے لئے مہلک ہو اور شدید نقصان کا اندیشہ ہو تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کرے اور اس کا لائسنس منسوخ کرنے کو کہہ دے اور اگر اس کے گھر والوں

کو معاشی پریشانیوں میں بری طرح مبتلا ہونے کا اندیشہ ہو تو محکمہ سے اس کی سفارش کردے کہ اسکی پنشن زائد کردی جائے۔

۵- اگر کوئی شخص ایسی ملازمت کرتا ہو جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیاں وابستہ ہوں، مثلاً ڈرائیور و پائلٹ وغیرہ اور وہ بری طرح نشہ کا عادی ہو، اس کو ترک بھی نہیں کرتا اور وہ کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو اور ڈاکٹر کی ہدایت کے باوجود نشہ ترک نہ کرتا ہو اور اس حالت میں اپنے فرائض کو انجام دیتا ہو تو معالج کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اور اس سے بچہ پیدا ہوا اور وہ عورت نومولود کو کہیں پارک وغیرہ میں چھوڑ کر چلی آئی تا کہ بدنامی سے بچ جائے اور اس نے ڈاکٹر سے آکر رابطہ قائم کیا کہ ایسی بات ہے تو اب ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے تا کہ نومولود کی حفاظت ہو سکے۔

۷- اشیاء محرمہ سے عام حالات میں علاج جائز نہیں، اگر اشیاء مباحہ سے علاج ممکن نہ ہو اور اہل تجربہ کے تجربہ سے یہ بات ثابت ہو کہ شئ محرمہ سے علاج ہو جائے گا تو ایسی صورت میں اشیاء محرمہ سے علاج جائز ہے یا صورت مذکورہ فی السوال میں ماہر نفسیات کا علاج کرنا شرابی کو شراب چھڑانے کے لئے شراب کے ساتھ ایسی ادویہ کا ملا دینا جو تے میں ابتلا کا باعث ہو جائز ہے۔

۸- جو جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوں اور معالج کو ان کے جرائم کے بارے میں علم ہو اور ان کے جرائم سے بہت سے لوگوں کو نقصان ہونے کا خطرہ ہو تو اس کی اطلاع حکومت کے محکمہ کو کرنا ڈاکٹر پر ضروری ہے، اسی طرح جاسوس اگر کسی ملک وحکومت کا ہو تو مضائقہ نہیں اور اگر وہ کسی ایسی پارٹی یا افراد کا جاسوس ہو جس سے جرائم پیشہ لوگوں کو جرائم میں تعاون ملتا ہے تو اس طرح کے جاسوس کی اطلاع بھی حکومتی محکمہ کو کرنا معالج پر ضروری ہے۔

۹- کوئی نفسیاتی مریض کسی جرم کا ارتکاب (مثلاً قتل) کیا ہو اور معالج کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہو اور اسی جرم کے شبہ کی بنیاد پر دوسرے شخص پر مقدمہ چل رہا ہو اور اس کا شدید خطرہ ہو کہ وہ غلط سزا پا جائے تو اس صورت میں ڈاکٹر پر یہ ضروری نہیں کہ وہ اس کے راز کو فاش کرے اور اس کے خلاف عدالت میں جا کر بیان دے۔

۱۰- جبکہ عام حالات میں یہ مرض منتقل نہیں ہوتا تو اس مرض کو راز ہی میں رکھنا معالج کے لئے مناسب وضروری ہے۔

☆☆☆

اسلام کا نظریہ طب وعلاج

مولانا ولی اللہ مجید قاسمی [1]

واقف کار سے علاج

دینی اور دنیاوی تمام کاموں میں ماہر تر کی طرف رجوع کرنا چاہئے، قرآن وحدیث میں اسی کی ہدایت کی گئی ہے، زندگی اور صحت کی حفاظت، مقاصد شریعت میں بنیادی اہمیت کی حامل ہے اور "حفاظت دین" کے بعد دوسرا درجہ حفظ نفس ہی کا ہے، اس لئے اس معاملہ میں بہت حساس ہونے کی ضرورت ہے، اور دوا علاج کے لئے کسی ماہر ڈاکٹر ہی سے رجوع ہونا چاہئے، چنانچہ حدیث میں ہے کہ کسی صحابی کو زخم آ گیا اور خون منجمد ہو گیا، انہوں نے ڈاکٹروں کو بلایا، دو ڈاکٹر حاضر ہوئے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی طرف دیکھا اور فرمایا تم میں سے زیادہ ماہر کون ہے "أیکما أطب" (الموطا ۳۲۸/۴)۔

غیر ماہر ڈاکٹر کی حدیث میں حوصلہ شکنی کی گئی ہے، اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اگر ایسا شخص علاج کرتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی نقصان پہنچ جاتا ہے تو وہ ذمہ دار ہوگا (ابوداؤد)۔

ایک ماہر فن ڈاکٹر کسے کہا جائے گا اس کی کیا کیا خوبیاں ہیں؟ اس سلسلہ میں علامہ ابن قیم کا بیان ہے کہ واقف کار ڈاکٹر کو ان اوصاف کا حامل ہونا چاہئے۔

۱ - مرض کی نوعیت جانچنے کی صلاحیت کہ بیماری کس قسم کی ہے اور مرض کا سبب کیا ہے؟ اس بیماری کے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے؟

۲ - مریض کے بدن میں مرض سے مقابلہ کرنے کی صلاحیت اور قوت کا علم اور جسم کا طبعی مزاج اور مرض کی وجہ سے پیدا ہونے والے غیر طبعی مزاج سے واقفیت

۳ - دوا کی قوت اور بیمار کے جسمانی قوت سے موازنہ اور دوا کے ری ایکشن اور اس کے توڑ کی صلاحیت۔

۴ - مریض کی عمر، عادت اور مرض کے وقت کے موسم کی رعایت، نیز اس بات کا علم کہ مریض جہاں کا رہنے والا ہے، وہاں کی آب وہوا کیسی ہے؟

۵ - ایسے طور سے مرض زائل کرنے کی کوشش کرے کہ اس دوا کی وجہ سے کسی دوسرے شدید مرض میں مبتلا ہو جانے کا اندیشہ نہ ہو۔

۶ - مریض کے دل کی کیفیت اور اس کی بیماریوں سے مکمل طور پر واقفیت کہ جسم کے علاج میں دل بنیادی کردار ادا کرتا ہے، اور جسم کی طبیعت سے دل متاثر ہوا کرتا ہے۔

۷ - مریض کی خیر خواہی اور اس کے ساتھ شفقت ونرمی اور دلداری کا برتاؤ کرنا۔

۸ - طبعی، الٰہی (روحانی) اور نفسیاتی علاج میں سے ہر ایک کو ملحوظ رکھے، اس لئے کہ ماہر ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے ذریعہ سے وہاں تک پہنچ سکتا ہے، جہاں دوا کی پہنچ نہیں۔

۹ - سہل سے سہل تر علاج کی کوشش کرے، دوا اسی وقت دے جب کہ غذا سے علاج ممکن نہ رہے، ایسے ہی اگر مفرد دوا سے کام چل جائے تو مرکب دوا نہ دے۔

---

[1] سابق استاذ تخصص فی الفقہ دار العلوم سبیل السلام حیدر آباد۔

اگر کوئی شخص ان ذمہ داریوں کے نباہنے کا اہل نہیں ہے تو وہ ڈاکٹر شمار کئے جانے کے لائق نہیں (زاد المعاد ۴/ ۴۴-۱۴۳)۔

واقعہ ہے کہ ابن قیم نے ایک ڈاکٹر کی جن خصوصیات کا تذکرہ کیا ہے، میڈیکل سائنس کی ترقی نے اس پر کوئی اضافہ نہیں کیا ہے، آج بھی میڈیکل سائنس میں بنیادی طور پر تین باتیں زیر بحث آتی ہیں۔

الف-مرض کی علامت اور سبب کی تشخیص۔

ب-دوا اور اس کے مثبت ومنفی اثرات۔

ج-مریض کے جسم میں دوا کے قبول کرنے کی صلاحیت۔

یہ وہ باتیں ہیں جن کا تذکرہ خود علامہ ابن قیم نے کیا ہے اور ان کے سوا پیش کردہ شرائط کی بھی میڈیکل سائنس میں رعایت کی جاتی ہے۔

ناواقف ڈاکٹر

جس ڈاکٹر کے اندر مذکورہ صلاحیت نہ ہو اسے فقہی اصطلاح میں طبیب جاہل کہا جاتا ہے، اور عوام کو تکلیف، مشقت، پریشانی، فریب اور دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے اسلامی قانون ایسے افراد پر پابندی لگاتا ہے، چنانچہ ''درمختار'' میں ہے کہ تین قسم کے افراد پر پابندی عائد کی جائے گی، آوارہ فکر مفتی، طبیب جاہل اور مفلس شخص جس کے پاس کچھ نہیں، مگر وہ لوگوں سے کرایہ پر دینے کا معاملہ کرے، علامہ ابن عابدین اس کی تشریح کرتے ہوئے رقم طراز ہیں: یہ تینوں شخص دین، بدن اور مال کو فاسد اور خراب کرنے والے ہیں، اس لئے ان پر پابندی لگائی گئی، کیونکہ عمومی نقصان کے مقابلہ میں انفرادی نقصان کو گوارا کرلیا جاتا ہے، گویا یہ امر بالمعروف ونہی عن المنکر کے قبیل سے ہے (درمختار مع الرد ۶/ ۱۴۶)۔

وہ ڈاکٹر جو ان خصوصیات کا حامل ہے، مگر اس کے پاس کسی میڈیکل کالج کی سرٹیفکٹ نہیں ہے تو اس کا شمار طبیب جاہل میں نہیں ہوگا، اس لئے کہ اصل مقصود مہارت وحذاقت ہے نہ کہ سرٹیفکٹ کا حصول، تاہم چونکہ سرٹیفکٹ اور طبی تصدیق نامہ آج کے دور میں حذاقت ومہارت کی پہچان بن چکا ہے اور اس کے بغیر کسی کی مہارت کا اندازہ لگانا مشکل ہوتا ہے، اس لئے اس کا حصول بھی ضروری ہے۔

ناواقفیت کے باوجود علاج

ناواقف اور نااہل ڈاکٹر نے کسی کا علاج کیا اور مریض اس کی جہالت سے ناآشنا ہے، تو اس علاج کے نتیجے میں پہنچنے والے نقصان کا یہ شخص ذمہ دار ہوگا، چنانچہ حدیث نبوی میں ہے: جس ڈاکٹر نے کسی قوم کا علاج کیا، حالانکہ وہ پہلے سے اس فن میں مشہور نہیں تھا اور اس کے نتیجہ میں کوئی نقصان ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا (ابوداؤد ۲/ ۶۳۰)۔

علامہ ابن قیم اس حدیث کی تشریح میں لکھتے ہیں: اگر مریض نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر علاج کی اجازت دی ہے، تو اس علاج سے پہنچنے والے نقصان کا ذمہ دار ڈاکٹر ہوگا، یہی حکم اس وقت بھی ہے جب اس کے لئے کوئی دوا تجویز کرے کہ وہ اسے استعمال کرلے اور مریض نے اس خیال سے کہ یہ شخص واقف ہونے اور اس فن میں مہارت کی وجہ سے رہنمائی کررہا ہے یہاں تک کہ وہ اس دوا کی وجہ سے ہلاک ہو جائے تو طبیب اس کا ضامن ہوگا، حدیث اس سلسلہ میں ظاہر یا بالکل صریح ہے (زاد المعاد ۴/ ۱۴۰)۔

لیکن چونکہ اس میں ایک گونہ مریض کی رضا اور اجازت بھی شامل ہے، اس لئے ہلاکت کی وجہ سے اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا، بلکہ خون بہا واجب ہے اور اس رقم کی ادائیگی میں اس کے خاندان والے یا شریک کار لوگ (عاقلہ) بھی شامل ہوں گے، علامہ خطابی کا بیان ہے:

جب ڈاکٹر زیادتی کر بیٹھے اور اس کی وجہ سے مریض ہلاک ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا، میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے اور جو شخص ایسے علم یا عمل کو اختیار کئے ہوئے ہے جس سے وہ واقف نہیں تو ایسا شخص زیادتی کرنے والا ہے، لہذا اگر اس کے فعل سے کوئی ہلاک ہو جائے یا کوئی عضو تلف ہو جائے تو وہ خون بہا کا ضامن ہوگا، اور اس سے قصاص ساقط ہے، کیونکہ یہ علاج مریض کی اجازت سے خالی نہیں، اور نااہل ڈاکٹر کے جرم کا تاوان اکثر فقہاء کے نزدیک اس کے متعلقین (عاقلہ) پر ہے۔

ناواقف ڈاکٹر پر صرف تاوان کا واجب ہونا مریض کے حق کی وجہ سے ہے، لیکن اگر قاضی مناسب سمجھے تو اس کی سرزنش وفہمائش بھی کرسکتا ہے تاکہ دوسروں کو عبرت ہو اور کوئی اس طرح کے علاج پر اقدام نہ کرے، علامہ ابن رشد فرماتے ہیں:

اگر وہ اس کا اہل نہ ہو تو اس کی پٹائی کی جائے اور قید میں ڈال دیا جائے اور اس پر تاوان واجب ہے، بعض لوگوں کا خیال ہے کہ یہ تاوان صرف اسی کے مال سے لیا جائے گا اور کہا گیا ہے کہ اس کے متعلقین بھی اس میں شریک ہوں گے (ہدایۃ المجتہد ۲/ ۲۳۳)۔

اگر مریض ڈاکٹر کی جہالت سے واقف ہے اور اس کے باوجود علاج کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر نقصان کا ذمہ دار نہ ہوگا (زاد المعاد ۱/ ۱۴۰)۔

علاج کی وجہ سے نقصان

اپنے فن میں مہارت اور قانونی طور سے علاج کی اجازت کے ساتھ ایک ڈاکٹر کے لئے یہ بھی ضروری ہے کہ وہ علاج میں ہر ممکن تدبیر کو ملحوظ رکھے، مریض کی مکمل دیکھ ریکھ، جانچ اور اس میں ڈاکٹری آلات سے مدد لینا اس کی ذمہ داریوں میں شامل ہے، ڈاکٹری اصول کا لحاظ کرتے ہوئے اور کسی کوتاہی ولا پرواہی کے بغیر اس علاج سے کوئی نقصان پہنچ جائے تو وہ ماخوذ نہیں ہوگا (دیکھئے: حوالہ سابق ۱/ ۱۳۹)۔

لیکن اگر اس نے اس سلسلہ میں کسی کوتاہی اور بے احتیاطی سے کام لیا ہے تو وہ اپنے فعل کا ذمہ دار ہوگا اور اس پر تاوان واجب ہے، علامہ ابن قدامہ حنبلی نے اس کے متعلق بڑی عمدہ بحث کی ہے اور بڑی تفصیل فراہم کی ہے، وہ کہتے ہیں کہ اجازت کے بعد تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرط ہیں، وہ اپنے فن میں ماہر ہو، واقف کار اور صاحب بصیرت ہو، دوسرے کوئی بے احتیاطی نہ کرے، اگر وہ اپنے فن میں مہارت کے باوجود کوتاہی کرجائے، مثلاً ختنہ کرنے میں حشفہ یا اس کے بعض حصہ کو کاٹ دے یا ایسے آلات سے آپریشن کیا کہ اس کی وجہ سے تکلیف بڑھ گئی یا ایسے وقت میں آپریشن کیا کہ اس وقت آپریشن مناسب نہ تھا ان تمام صورتوں میں وہ ضامن ہوگا، امام شافعی اور اصحاب رائے کا بھی یہی مذہب ہے اور میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے۔

(المغنی ۵/ ۳۱۳ کتاب الاجارہ)۔

بے اجازت علاج

ذمہ داری اور تاوان سے بری ہونے کے لئے یہ بھی لازمی ہے کہ ڈاکٹر مریض کی اجازت سے علاج کرے، وہ اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو، مثلاً پاگل، بے ہوش یا نابالغ ہو تو اس کے سرپرستوں سے اجازت لینا واجب ہے، اس اجازت میں کسی بھی طرح کا ذہنی اور نفسیاتی دباؤ نہ ہو، اگر وہ ایسا نہیں کرتا ہے، بلکہ بے اجازت علاج کرنے لگا اور اس علاج سے فائدہ کے بجائے نقصان ہوا تو ڈاکٹر ذمہ دار ہوگا گو وہ علاج اس کی نظر میں ضروری ہی کیوں نہ ہو، مشہور محقق اور بالغ نظر فقیہ علامہ ابن نجیم مصری حنفی اس کی وضاحت ان الفاظ میں کرتے ہیں:

دونوں روایتوں کے مجموعہ سے پتہ چلتا ہے کہ تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرطیں ہیں: حد سے آگے نہ بڑھنا اور اجازت کا ہونا، اگر ان میں سے کوئی ایک یا دونوں شرطیں پائی گئیں تو تاوان واجب ہے (البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

اس مسئلہ میں بھی تقریباً تمام فقہاء کا اتفاق ہے (دیکھئے: کتاب الام للامام الشافعی ۶/ ۱۷۶)، امام احمد کے متبعین کا بھی یہی خیال ہے (دیکھئے: المغنی ۵/ ۳۱۳)۔

لیکن علامہ ابن قیم حنبلی کو اس سے اختلاف ہے، وہ فرماتے ہیں کہ یہ ڈاکٹر کا احسان ہے اور احسان کرنے والے پر کوئی الزام نہیں، لہذا اس کی طرف سے علاج میں کوئی لاپرواہی نہ ہوئی ہو تو اسے ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں (زاد المعاد ۴/ ۱۴۱)۔

اس تاوان کے واجب ہونے یا نہ ہونے میں اختلاف اس صورت میں ہے جب کہ مریض اجازت دینے کی پوزیشن میں ہو یا اس کے سرپرست موجود ہوں، اگر وہ اجازت دینے کا اہل نہیں، مثلاً بے ہوش ہو اور جائے حادثہ پر اس کے متعلقین اور رشتہ دار موجود نہ ہوں اور نہ ہی ان سے رابطہ قائم کیا جاسکتا ہے تو اس صورت میں اگر آپریشن یا علاج ضروری ہو کہ اس کے بغیر مریض کی زندگی یا جسم کے کسی حصہ کو خطرہ لاحق ہے، علاج کے

بغیر کوئی چارہ نہیں تو اس وقت بے اجازت علاج درست ہے اور ناکامی کی صورت میں وہ ذمہ دار نہ ہوگا، کیونکہ ہر انسان کا فریضہ ہے کہ وہ دوسرے کو نقصان اور ہلاکت سے بچانے کی بھرپور کوشش کرے، یہ اس کی ذمہ داری ہے اور اس کے واجبات میں شامل ہے، ایک انسانی جان کی کس قدر وقعت ہے اور اس سلسلہ میں وہ کس درجہ ماخوذ ہوگا؟ اس کا اندازہ اس مسئلہ سے لگایا جاسکتا ہے کہ علامہ ابن قدامہ حنبلی نے لکھا ہے:

اگر کوئی اس حالت پر پہنچ گیا کہ دوسرے کا کھانا اور پانی لئے بغیر وہ زندہ نہیں رہ سکتا ہے اور دوسرے سے اس نے مانگا، لیکن اس شخص نے کھانے سے اس وقت بے نیاز ہونے کے باوجود انکار کردیا اور اس کی وجہ سے یہ شخص مرگیا تو دوسرا جس سے کھانا مانگا تھا ضامن ہوگا (المغنی ۸/ ۲۳۸)۔

نیز وہ فرماتے ہیں کہ کسی کو ہلاک ہوتے ہوئے دیکھ کر قدرت کے باوجود بچانے کی کوشش نہیں کی تو وہ گنہگار ہوگا، بلکہ بعض فقہاء کے یہاں ایک فرض سے غفلت کی بنا پر تاوان بھی واجب ہوگا (حوالہ سابق)۔

گویا ڈاکٹر اس حالت میں شریعت کی طرف سے اجازت یافتہ ہوتا ہے، نیز دلالۃ سرپرستوں کی طرف سے بھی اجازت ہوتی ہے کہ اگر وہ موقع پر موجود ہوتے تو ضرور اجازت دے دیتے۔

مریض کا عیب ظاہر کرنا

غیبت حرام اور گناہ کبیرہ ہے، قرآن میں بہ صراحت اس سے منع کیا گیا ہے اور اپنے مردہ بھائی کے گوشت کھانے کے مترادف قرار دیا ہے، کسی کے راز کو ظاہر کرنا بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے، کیونکہ غیبت کی تعریف یہ ہے کہ کسی کا تذکرہ اس انداز سے کرنا جسے وہ ناپسند کرتا ہے۔

''أن تذكر أخاك بما يكره'' (الحديث)۔

ایک ڈاکٹر کی ذمہ داری اس سلسلہ میں اور بڑھ جاتی ہے، کیونکہ لوگ اس سلسلہ میں اس پر اعتماد کرتے ہیں، نیز وہ رازداری کا حلف بھی اٹھاتا ہے۔

چنانچہ کویت میں طب اسلامی میں بین الاقوامی کانفرس کے موقع پر ایک مسلم ڈاکٹر کے لئے جو حلف نامہ تجویز کیا اس میں ایک دفعہ یہ بھی ہے:

میں لوگوں کے وقار کو ملحوظ رکھوں گا، ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالوں گا اور ان کے رازوں کی حفاظت کروں گا، اے اللہ تو اس حلف کے تئیں گواہ رہنا

(دیکھئے: حیاتی مسائل اور اسلام، تالیف ابوالفضل محسن ابراہیم)۔

لیکن کبھی اس سے اہم تر مقصد کے لئے راز کو ظاہر کردینا ہی واجب اور ضروری ہوجاتا ہے، ہمیں اس سلسلہ میں احادیث میں متعدد واقعات ملتے ہیں۔

الف: ایک صحابی آپ ﷺ کے پاس آئے اور کہا کہ میں ایک انصاری عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہوں رسول اللہ ﷺ نے فرمایا، ایک نظر اس لڑکی کو دیکھ لو، کیونکہ انصار کی آنکھوں میں کچھ عیب ہے (مشکوۃ ۲/ ۲۶۸)۔

ب- فاطمہ بنت قیس فرماتی ہیں کہ میں نے اللہ کے رسول ﷺ سے دریافت کیا کہ معاویہ اور ابوجہم نے مجھے نکاح کا پیغام دیا ہے، آپ کی کیا رائے ہے؟ نبی کریم ﷺ نے فرمایا کہ ابوجہم تو کچھ سخت قسم کے آدمی ہیں اور معاویہ محتاج ہیں (حوالہ سابق ۲/ ۲۸۸)۔

ان دونوں واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ عظیم تر مقصد کے پیش نظر غیبت کو انگیز کیا جاسکتا ہے، دانا ء رموز شریعت فقہاء و محدثین نے ان احادیث کو سامنے رکھ کر اصول بنایا کہ کسی صحیح مقصد کے حصول کے لئے غیبت اور راز کو ظاہر کرنا جائز اور درست ہے، جیسے:

☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ تاکہ انصاف مل سکے۔

☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کی غرض سے۔

☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کرنا۔

☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے۔

☆ فتوی دریافت کرنے کے مقصد سے۔

☆ ذمہ داروں اور سرپرستوں کو ان کے ماتحتوں کے حالات سے باخبر کرنا، تاکہ ان کی تنبیہ کرسکیں۔

(احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۹/ ۳۳۲، فتح الباری ۱۰/ ۵۷۸، ردالمحتار ۶/ ۴۰۹)۔

شادی کا مسئلہ

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے راز ظاہر کرنے کی اجازت ہے، اس لئے کسی عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہوسکتا ہے تو ڈاکٹر یا ہر اس شخص کو جو اس عیب سے واقف ہے جائز ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کردے، گو صاحب معاملہ نے اس سے اس سلسلہ میں مشورہ طلب نہ کیا ہو، تفصیل کے لئے دیکھئے: (ردالمحتار ۶/ ۴۰۹، ریاض الصالحین/ ۵۸۱)۔

یہی حکم جاسوس اور جرائم پیشہ افراد کا بھی ہے، کہ اگر کوئی ان سے واقف ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع کردے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہا جاسکے، نیز متعدی امراض جیسے ایڈز کے حامل لوگوں کی بھی رازداری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ تمام لوگوں کو اس سے آگاہ کردینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

ڈرائیور کی بینائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

اصول یہ ہے کہ اجتماعی ضرر اور نقصان کے مقابلہ میں انفرادی ضرر کو گوارا کرلیا جاتا ہے:

''یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام'' (الاشباہ والنظائر لابن نجیم/ ۸۷)۔

اس اصول کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری اور فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے گرچہ اس کی وجہ سے ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے اور وہ معاشی پریشانیوں سے دوچار ہوجائے، کیونکہ اس کی خاموشی اور رازداری اس سے بڑے خطرہ کا پیش خیمہ بن سکتی ہے۔

ڈاکٹر کسی کے جرم سے آگاہ ہو

شہادت (گواہی) ایک امانت ہے، جس طرح امانت کی واپسی ضروری اور اس میں خیانت بدترین گناہ ہے، اسی طرح سے گواہی دینا لازم اور اس کو چھپانا معصیت ہے، رب کائنات کا ارشاد ہے:

"ولا تکتموا الشهادة ومن یکتمها فإنه اثم قلبه" (سورۂ بقرہ: ۲۸۳)۔

(اور گواہی مت چھپاؤ، جو کوئی گواہی چھپاتا ہے تو اس کا دل گنہگار ہے)۔

نیز فرمان باری ہے:

"وأقیموا الشهادة لله" (سورۂ طلاق/ ۲)۔ (اللہ کے لئے گواہی قائم کرو)۔

غرض یہ کہ گواہی ایک مذہبی اور دینی فریضہ ہے، اس سے پہلوتہی سخت ناپسندیدہ ہے، لہذا ڈاکٹر کسی مریض کے جرم سے آگاہ ہے، اور اسی جرم کی بنا پر دوسرا بےقصور شخص ماخوذ ہے، مقدمہ زیر سماعت ہے اور پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص مجرم قرار دے دیا جائے اور اصل مجرم بری ہوجائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر (یا کوئی بھی جو اس جرم سے واقف ہے) کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے متعلق عدالت میں گواہی دے تاکہ بےگناہ رہا ہوسکے۔

حرام وناپاک چیزوں سے علاج

اسلام میں حرام اور ناپاک چیزوں سے علاج کی ممانعت ہے، چنانچہ پیغمبر اسلام کا فرمان ہے: حرام سے علاج مت کرو۔ "ولا تداووا بالمحرم"

نیز آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے "خبیث دوا" سے ممانعت منقول ہے۔ "نهى عن الدواء الخبيث"۔

لیکن یہ حکم عمومی حالت میں ہے بوقت ضرورت وحاجت حرام اور ناپاک سے علاج کی اجازت ہے، چنانچہ حدیث میں ہے:

"فقال ﷺ لو خرجتم إلى إبل الصدقة فشربتم من أبوالها وألبانها ففعلوا"۔

البتہ یہ ذہن نشین رہے کہ یہ ایک اضطراری حکم ہے، اس لئے اس کی قباحت ذہن میں رہنی چاہئے اور بکراہت وناپسندیدگی، بدرجہ مجبوری گوارا کرنا چاہئے۔

متعدی امراض

بعض بیماریاں ایسی ہیں جن کے بارے میں قدیم زمانے سے یہ تصور چلا آ رہا ہے کہ ان میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے، یہ چھوا چھوت کی بیماری ہے، مریض کے ساتھ میل جول سے تندرست انسان بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے، فن طب میں بھی بعض بیماریوں کو متعدی خیال کیا جاتا ہے، لیکن کیا اسلام بھی اس نظریہ سے متفق ہے؟ احادیث سے اس کا جواب ہاں میں ملتا ہے، چنانہ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

"فر من المجذوم كالفرار من الأسد" (بخاری ۲/ ۸۵۰)۔ (کوڑھی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو)۔

نیز ارشاد ہے: "لا تورد الممرض على المصح" (حوالہ سابق ۲/ ۸۵۹)۔ (بیماروں کو تندرستوں پر نہ لادو)۔

جن احادیث سے اس کے برخلاف معلوم ہوتا ہے اس کی توجیہ کرتے ہوئے ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں کہ زمانہ جاہلیت میں لوگوں کا عقیدہ تھا کہ مرض میں خود منتقل ہونے کی صلاحیت ہے، خاصیت طبعی لازمی ہے کہ ضرور متعدی ہوتا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنے ارشاد وعمل سے اس عقیدہ کی تردید فرمائی کہ مرض کے اندر ذاتی طور پر متعدی ہونے کی صلاحیت نہیں ہے۔ "لا عدوى" (حوالہ سابق ومسلم ۲/ ۲۳۰)

اور عملی طور پر اس بد اعتقادی کو ختم کرنے کے لئے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد ہوا: اللہ پر اعتماد اور بھروسہ کر کے کھاؤ کہ مرض وشفا اسی کے قبضہ قدرت میں ہے۔ "كل ثقة بالله وتوكلا" (ترمذی ۲/ ۴، نیز اس مسئلہ کی تفصیل کے لئے دیکھئے: فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱، نووی علی مسلم ۲/ ۲۳۰)۔

یہاں اس بحث کی ضرورت نہیں کہ دلیل کے اعتبار سے ترجیح کس کو ہے؟ کیونکہ یہ مسئلہ اب نظری نہیں بلکہ مشاہداتی ہے، عقل ودل کی نگاہوں سے نہیں بلکہ سر کی آنکھوں سے ایڈز وغیرہ کے جراثیم منتقل ہوتے ہوئے نظر آتے ہیں، اس لئے اب اس سے انکار مشاہدہ اور تجربہ کا انکار ہے، اور مان لینے میں نہ تو روح شریعت مجروح ہوتی ہے اور نہ حدیث کا انکار لازم آتا ہے۔

مریض کی ذمہ داری

جو شخص کسی متعدی مرض، مثلاً ایڈز وغیرہ میں مبتلا ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنی بیماری اور اس کی نوعیت کے بارے میں گھر والوں اور دوسرے متعلقین کو آگاہ کردے ایسا کرنا واجب اور ضروری ہے، ایسے امراض کو چھپانا اور پردہ پوشی کرنا گناہ ہے، کیونکہ اس کے نتیجہ میں دوسروں کو ضرر اور نقصان پہنچ سکتا ہے، اور اگر پہلے سے اطلاع ہوگی تو احتیاطی تدبیروں کو اپنا کر اس ضرر سے بچا جا سکتا ہے۔

متعلقین کا فریضہ

بیمار شخص محبت، شفقت، نرمی اور مہربانی کا حقدار ہوتا ہے، اسلام میں مریض کی تیمارداری اور دیکھ ریکھ کی بڑی فضیلت اور اہمیت بیان کی گئی ہے، لیکن ساتھ ہی اس حقیقت سے انکار ممکن نہیں کہ بعض بیماریوں سے لوگوں کو طبعی کراہت ہوتی ہے، اور کثرت اختلاط کی وجہ سے مرض کے متعدی

ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے، اسی مقصد کے تحت حضرت عمرؓ کے متعلق منقول ہے کہ انہوں نے کوڑھ کے مریضوں کو عوامی اختلاط سے روک دیا تھا (فتح الباری ۱۰/۲۵۰)۔

دوسری طرف اہل خانہ کا فریضہ ہے کہ انہیں بے یار و مددگار تنہا نہ چھوڑ دیں، بلکہ احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تیمارداری اور نگرانی کریں، ان کے اندر جینے کا حوصلہ پیدا کریں، ان کے سامنے ایسی کوئی بات نہ کی جائے جس سے ان کا دل ٹوٹ جائے اور وہ اپنے کو بے بس اور لاچار اور ایک بوجھ محسوس کریں۔

مرض منتقل کرنا

اگر کوئی شخص بقصد وارادہ متعدی مرض کو منتقل کرتا ہے تو ائمہ ثلاثہ کے یہاں ہلاکت کی صورت میں قصاص ہے، اور فقہ حنفی کے اصول کے مطابق دیت ہے، لیکن یہ حکم اس وقت ہے کہ جب اس مرض کی نوعیت معلوم ہو کہ اس میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے اور اگر مرض کی نوعیت ہی سے واقف نہیں تو پھر اس پر کوئی ذمہ داری نہیں ہے، دیت وقصاص اور ضمان کے وجوب کی تفصیل کے لئے دیکھئے: (الموسوعہ الفقہیہ ۲۵/۵۸-۲۵۷، فتح القدیر ۱۰/۲۱۴)۔

طاعون زدہ علاقہ میں آمد ورفت

طاعون اور دیگر وبائی امراض کے سلسلہ میں اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کی یہ حدیث ہمارے لئے مشعل راہ ہے:

''إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه'' (بخاری ۲/۱۵۲)۔

جب کسی جگہ کے متعلق سنو کہ وہاں طاعون ہے تو وہاں مت جاؤ، اور اگر تم جس جگہ ہو وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو وہاں سے فرار مت اختیار کرو۔

طاعون زدہ علاقوں میں جانے کی ممانعت کیوں ہے؟ اس سلسلہ میں علامہ ابن قیم کہتے ہیں کہ جن علاقوں میں بیماری پھیلی ہوئی ہے، وہاں جانا اپنے آپ کو اس بلا کے سامنے پیش کرنا ہے، جہاں موت منہ کھولے کھڑی ہے، اس آمادہ جاں ستانی علاقہ میں جانا خود اپنے خلاف موت کی مدد کرنا ہے، وہاں داخل ہونا خودکشی کے مترادف ہے، اور عقل وخرد کے اعتبار سے نادرست اور شرع وذہانت کے خلاف ہے (الطب النبوی ۳۴ باختصار)۔

طاعون زدہ علاقے سے بھاگنے سے کیوں روکا گیا؟ حالانکہ وہاں رہنا اپنے آپ کو ہلاکت کے لئے پیش کرنا ہے، اس کی وجہ بیان کرتے ہوئے علامہ ابن قیم لکھتے ہیں:

اس کی دو وجہیں ہوسکتی ہیں: پہلی وجہ یہ ہے کہ انسان کا تعلق ان مشکلات میں پھنسے ہوئے لوگوں کے ساتھ رہ کر اللہ سے مضبوط ہوتا ہے، وہ اللہ پر بھروسہ کرتا ہے اور اس کے فیصلہ پر راضی رہتا ہے۔

دوسری وجہ یہ ہے کہ ہر وہ شخص جو وبا سے بچنا چاہتا ہے وہ اپنے بدن سے فاسد رطوبات نکالنے کی کوشش کرے، اور اس کے لئے سکون وآرام کی ضرورت ہے وہاں سے بھاگنا اور دور دراز مقام کا سفر کرنا سنگین قسم کی حرکات کا متقاضی ہے جو مذکورہ اصول کی روشنی میں سخت نقصان دہ ہوگا (الطب النبوی/۳۴، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: احیاء علوم الدین ۴/۲۹۱، کتاب التوحید والتوکل بیان الرد علی ترک التداوی، فتح الباری ۱۰/۲۳۱، عون المعبود ۸/۳۶۹)۔

لہٰذا حکومت کی طرف سے آمد ورفت پر کوئی پابندی لگائی جاتی ہے تو وہ شرعی حکم کا نفاذ ہے اس کی تعمیل واجب اور ضروری ہے، البتہ بہ ضرورت آمد ورفت کی اجازت ہوگی، مثلاً کچھ لوگ اپنی ضروریات کی وجہ سے باہر گئے ہوں اور ان کے اہل وعیال کو ان کی ضرورت ہے تو آنے میں کوئی قباحت نہیں ہے بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے۔

ایسے ہی ڈاکٹروں اور ریلیف کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقے میں جانا بھی لائق اجر اور قابل ثواب ہے، چنانچہ امام غزالیؒ لکھتے ہیں:

طاعون زدہ شہر میں جانے سے روکا نہیں جائے گا، کیونکہ مسلمان جس تکلیف میں مبتلا ہیں اس سے نجات دلانے کے لئے ایک موہوم ضرر کے خطرہ کو گوارا وانگیز کرلیا جائے گا (احیاء العلوم مع الاتحاف ۱۲/۲۸۰، نیز دیکھئے: شرح نووی علی مسلم ۲/۲۲۹، فتح الباری ۱۰/۲۳۲)۔

متعدی امراض کی وجہ سے فسخ نکاح

امراض وعیوب کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے یا نہیں؟ اس سلسلے میں فقہاء کی رائیں مختلف ہیں، امام ابوحنیفہؒ وامام ابویوسفؒ کی رائے ہے کہ مرد کے مقطوع الذکر اور نامرد ہونے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہے، ان دو کے علاوہ کسی اور مرض وعیب کی وجہ سے مطالبہ فسخ کا حق نہیں، امام محمد اور ائمہ ثلاثہ کے یہاں جنون، برص اور جذام کی وجہ سے بھی عورت کو یہ حق حاصل ہوگا (دیکھئے: الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/ ۱۷-۵۱۶)۔

امام محمد کے مسلک کی تفصیل یہ ہے:

۱ - یہ امراض نکاح سے پہلے ہی سے موجود ہوں، لیکن عورت اس سے باخبر نہ ہو، بے خبری میں دھوکہ دے کر نکاح کیا گیا، نیز نکاح کے بعد عورت نے زبان وعمل سے رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو۔

۲ - نکاح کے بعد یہ مرض پیدا ہوا ہو۔

۳ - خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔

ان تمام شرطوں کے ساتھ عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، اور مطالبہ کا حق یہ صرف مذکورہ امراض کے ساتھ مخصوص نہیں، بلکہ ہر وہ مرض جو جنسی تسکین میں حارج بنے، قابل نفرت وکراہت ہو وہ فسخ نکاح کا باعث ہے۔ تفصیل کے لئے دیکھئے: (تبیین الحقائق ۳/ ۲۵، فتاوی ہندیہ ۱/ ۵۲۶)۔

لہذا اگر کوئی شخص شادی کے بعد ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے، یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا اور عورت نے باخبر اور مطلع ہوجانے کے بعد صراحۃً رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو، نیز وہ خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو تو اسے فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہے۔

اسقاط حمل

اسقاط حمل کی دو صورتیں ہیں:

۱- نفخ روح کے بعد ۲- نفخ روح سے قبل

۱- جدید طبی ذرائع اور حدیث کے مطابق بار آوری کے ایک سو بیس دن بعد جنین میں زندگی کے آثار نمایاں ہوجاتے ہیں، ارشاد نبوی ﷺ ہے: تم میں سے ہر ایک رحم مادر میں چالیس دن تک نطفہ کی شکل میں برقرار رہتا ہے، پھر اتنی مدت علقہ میں رہتا ہے، پھر وہ مضغہ میں تبدیل ہوجاتا ہے، چالیسویں دن فرشتہ بھیجا جاتا ہے جو اس میں روح پھونکتا ہے (مسلم شریف ۲/ ۳۳۲)۔

نفخ روح کے بعد بہ اتفاق فقہاء اسقاط حرام اور ناجائز ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (فتح العلی ۱/ ۳۹۹، فتاوی ابن تیمیہ ۴/ ۲۱۷، درر الاحکام ۲/ ۲۰۹، رد المحتار ۵/ ۵۱۹، المبسوط ۲۶/ ۸۷، رد المحتار ۲/ ۳۸۰)۔

لہذا اگر جنین ناقص الخلقت ہو یا متعدی امراض کا حامل ہو تو آثار زندگی پیدا ہونے سے پہلے اسقاط کی اجازت ہوگی، کیونکہ فقہاء اس سے کم تر عذر کی بنا پر اسقاط کی اجازت دیتے ہیں۔

تعلیم کا مسئلہ

چونکہ ایڈز کا مرض چھونے یا ساتھ اٹھنے بیٹھنے، کھانے پینے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، اس لئے ایڈز کے مریضوں کو مدارس واسکولوں میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جائے گا، شاید یہی وجہ ہے کہ اللہ کے رسول ﷺ نے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا تھا، کیونکہ جذام کے اثرات ان کے اندر بہت کم تھے جو عام طور سے متعدی نہیں ہوتے، چنانچہ حافظ ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں:

اس کا بھی احتمال ہے کہ جس جذامی کے ساتھ حضور ﷺ نے کھانا کھایا تھا اس میں یہ مرض بہت کم تھا اور اس جیسا عام طور پر متعدی نہیں ہوتا ہے۔ (فتح الباری ۱۰/ ۱۹۸)۔

رہا یہ اندیشہ کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے بچوں کی آپسی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل کر دوسرے بچوں کو لگ جائے یا باہم جنسی تعلق قائم کرلیں، تو اس خدشہ کی وجہ سے تعلیم جیسی نعمت سے ان کو محروم نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ ایسا بہت کم ہوتا ہے جس کا اعتبار نہیں، نیز احتیاطی تدبیروں کے ذریعہ سے روک تھام بھی کی جاسکتی ہے۔

مرض وفات کے احکام

وہ انسان جو اپنے مال وجائداد میں بلاشرکت غیر تصرف کا مالک ہوا کرتا ہے، جب اپنی عمر کی آخری منزل پر پہنچتا ہے تو اس کے ان تصرفات پر یک گونہ پابندی لگادی جاتی ہے، تاکہ ورثاء کو ممکنہ نقصان سے بچایا جاسکے، فقہی اصطلاح میں اس منزل کو مرض الموت سے تعبیر کرتے ہیں، ''مجلہ احکام عدلیہ'' میں مرض الموت کی یہ تعریف کی گئی ہے:

جس مرض کی وجہ سے انسان اپنے روزمرہ کے کام انجام نہ دے سکے اور مریض ہونے کے بعد سال گزرنے سے پہلے ہی انتقال کرجائے، تو وہ مرض الموت ہے، بشرطیکہ مرض میں زیادتی یا کوئی تبدیلی نہ ہو، اگر مرض بڑھتا رہے تو جس تاریخ سے مرض شدید ہوا ہے یا اس میں تبدیلی ہوئی ہے اسی دن سے مرض موت کا اعتبار کیا جائے گا، اگرچہ وہ سال بھر سے زیادہ رہے (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۴۵۰)۔

فقیہ ابواللیث کی رائے ہے کہ روزمرہ کے کاموں سے عاجز ہونا یا صاحب فراش ہونا مرض کے مرض الموت ہونے کے لئے ضروری نہیں، بلکہ ہر وہ مرض جس سے عام طور سے لوگ ہلاک ہوجاتے ہیں، زندہ باقی نہیں رہتے، مرض الموت شمار ہوگا، علامہ شامی کہتے ہیں کہ مناسب ہے کہ اس قول پر اعتماد کیا جائے۔

''وینبغی اعتمادہ'' (دیکھئے: ردالمحتار ۳/ ۳۸۴ طبع ایس ایم سعید کمپنی پاکستان)۔

علماء مالکیہ کی بھی یہی رائے ہے (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۴۵۰)۔

غرض یہ کہ وہ امراض جو لاعلاج ہوں اور اکثر ان کی وجہ سے موت واقع ہوجاتی ہو ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا، بشرطیکہ اس مرض کی وجہ سے ایک سال کے اندر اندر ہی انتقال ہوجائے، اگر کسی اضافہ وزیادتی کے بغیر مرض جوں کا توں سال بھر برقرار رہا تو اس پر مرض الموت کا حکم نافذ نہیں ہوگا اور اس کے تمام تصرفات درست سمجھے جائیں گے، ہندیہ میں ہے:

ہمارے اصحاب نے طوالت کی تحدید ایک سال سے کی ہے، لہذا اگر کسی مرض میں سال بھر مبتلا رہے تو سال گزرنے کے بعد اس کے تصرف کا وہی حکم ہے جو صحت مند لوگوں کا ہے (الہندیہ ا/ ۴۶۳)۔

لہذا ایڈز، نیز طاعون وکینسر جیسے مہلک امراض میں مبتلا شخص پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، اگر سال کے اندر ہی انتقال ہوجائے، ورنہ تو پھر ان کے تصرفات درست سمجھے جائیں گے۔

یہاں اس بات کی وضاحت مناسب ہے کہ مرض وفات کی وجہ سے صرف ان ہی تصرفات پر پابندی لگائی جائے گی جو تبرعات کے قبیل سے ہیں، مثلاً ہبہ، صدقہ، وصیت، وقف وغیرہ، نیز یہ تصرفات ایک تہائی مال سے زائد میں نافذ نہ ہوں گے، رہا ایک تہائی مال تو اس میں اس کے تمام مذکورہ تصرفات درست ہوں گے۔

وہ تصرفات جو ضروریات زندگی میں شامل ہیں اس پر کوئی پابندی نہ ہوگی، یہاں تک کہ اگر وہ شادی کی ضرورت محسوس کرتا ہے تو اس کی بھی اجازت ہے، البتہ اگر وہ بیوی کو طلاق اس مقصد سے دیتا ہے کہ وہ وراثت سے محروم ہوجائے تو درست نہیں، اور بیوی وراثت کی حق دار ہوگی، بشرطیکہ عورت اس طلاق پر راضی نہ ہو اور شوہر نے اپنی مرضی سے بلا اکراہ طلاق دی ہو (دیکھئے: ردالمحتار ۳/ ۳۸۶)۔

☆☆☆

جدید طبی ترقیات اور نئے پیدا شدہ مسائل

مولوی محمد نور القاسمی، حیدر آباد

محور اول

۱- اگر کوئی شخص قانوناً علاج ومعالجہ کا مجاز نہیں ہے لیکن ذاتی مطالعہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کی اچھی تشخیص کرتا ہے اور اس کے متعلق واقفیت رکھتا ہے، اور اس نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو اس کا ایسا کرنا درست ہے، اس تجربہ کار شخص کو مجور قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ تجربہ کی بنا پر وہ طبیب جاہل کے حدود سے باہر ہو گیا، اس لئے کہ طبیب حاذق کہتے ہی ہیں اس کو جو مرض کی صحیح تشخیص کرتا ہو اور مناسب دوائیں تجویز کرتا ہو، اور یہ صلاحیت تجربہ سے بھی حاصل ہو جاتی ہے۔

اب رہی یہ بات کہ طبیب جاہل کس کو کہتے ہیں؟ تو علامہ زیلعی اس کی تعریف یوں کرتے ہیں:

طبیب جاہل وہ ہے جو مریض کو مہلک دوا پلادے لیکن جب اس کی وجہ سے مرض بڑھ (ری ایکشن ہو) جائے تو اس کے ضرر کو دفع کرنے پر قادر نہ ہو

(تبیین الحقائق ۵/ ۱۹۳)۔

لہذا ماہر تجربہ کار شخص کو علاج کرنے سے نہیں روکا جائے گا، شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے، اب رہی یہ بات کہ اس کے علاج سے مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ تو اس بارے میں جاننا چاہئے کہ اگر بغیر اجازت کے علاج کرنے کے بعد نقصان ہوا ہو تو وہ ضامن ہوگا اور اجازت کے بعد علاج کرنے سے پہنچنے والے نقصان کا ضامن نہیں ہوگا، اسلئے کہ اجازت ملنے کے بعد وہ مجاز ہو جاتا ہے، اس مسئلہ کی مثال فقہاء کے اقوال میں ملتی ہے۔

(ہندیہ ۶/ ۳۴)۔

اس جزئیہ میں جو عدم ضمان کی بات کہی گئی ہے وہ اسی لئے کہ اس کو صاحب معاملہ کی جانب سے اجازت مل چکی تھی، اس لئے ماہر تجربہ کار شخص کا یہ عمل شرعاً قابل تعزیر بھی شمار نہیں کیا جائے گا، اس لئے کہ اس میں اس کی کوئی غلطی نہیں ہے۔

۲- ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والے خطاء اور تساہل کی صورت میں ضمان واجب ہوگا، گرچہ ڈاکٹر قانوناً علاج ومعالجہ کا مجاز ہو اور ماہر تجربہ کار ہو، اس لئے کہ علاج کے موقع پر تو اس کے لئے تساہل برتنا گویا مریض پر زیادتی کرنے کے مرادف ہے، فقہاء نے جب خطاء کی صورت میں ضمان کو واجب قرار دیا ہے تو تکاسل اور تساہل کی صورت میں بدرجہ اولی ضمان واجب ہونا چاہئے، چنانچہ علامہ علاء الدین نے ایک جزئیہ نقل کیا ہے:

بچہ کے ختنہ کرنے کے لئے ختنہ کرنے والے کو حکم دیا گیا، ختنہ کرنے والے نے ختنہ کرتے وقت بچے کا حشفہ ہی کاٹ دیا جس کی وجہ سے بچہ مر گیا تو ختنہ کرنے والے کے عاقلہ پر آدھی دیت لازم ہوگی (الدر المختار ۶/ ۴۲۴ کراچی)۔

یہاں پر جو ختان کے عاقلہ پر ضمان واجب ہو رہا ہے وہ اسی لئے کہ اس ختان کی جانب سے خطا واقع ہوئی کہ ختنہ کرنے کے ساتھ ساتھ اس بچے کا حشفہ بھی قطع کر دیا، لہذا جب مریض نے ڈاکٹر سے آپریشن کرنے کو کہا تو ڈاکٹر کے لئے ضروری تھا کہ وہ مریض کی پوری جانچ کرے، لیکن اس نے ایسا نہیں کیا اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کے نتیجہ میں مریض فوت ہو گیا تو اس پر ضمان لازم ہوگا اور اس کا فعل قابل تعزیر شمار ہوگا، صاحب ”تکملہ شرح مہذب“ محمد نجیب المطیعی اسی صورت کو بیان کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

جب ڈاکٹر نے مریض کے حواس کو کلورافارم کے استعمال کے لئے جانچ کئے بغیر بیہوش کرڈالا اور مریض مرگیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، اسی طرح اگر مریض کو پنسلین کے ذریعہ انجکشن لگایا جب کہ اس کا جسم پنسلین کو قبول نہیں کرتا ہے اور وہ مرگیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر کو پہلے چمڑے کے اوپری حصہ کی جانچ کرلینا ضروری تھا، لیکن جانچ کرنے کی جگہ سرخ ہوگئی اور اس میں ورم آگیا تو معلوم ہوگیا کہ اس کا جسم اس کو قبول نہیں کررہا ہے، اسی طرح جب ڈاکٹر نے مریض کی آنکھ کا آپریشن کیا جب کہ مریض کا بلڈ پریشر ہائی تھا، جس کی وجہ سے مریض کی بینائی ختم ہوگئی یا وہ مرگیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر پر لازم تھا کہ وہ اس وقت تک آپریشن پر اقدام نہ کرتا جب تک کہ اس کا بلڈ پریشر معتدل نہ ہوجائے، خلاصہ یہ کہ ہر وہ نقصان یا جنایت جو کوتاہی اور لاپروائی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے (المجموع ۱۵/ ۳۵۵)۔

نیز یہ کہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر کی ہوتی ہے، اور معلوم ہے کہ اجیر کی جانب سے تقصیر اور اہمال کی بنا پر وہ مستاجر کے مال کا ضامن ہوتا ہے، جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے، دیکھئے: (حوالہ سابق ۱/ ۳۲۸)۔

۳- کسی بھی ڈاکٹر یا طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ مریض کے آپریشن یا علاج سے پہلے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے ممکنہ حد تک اجازت لے، اگر اس امر کی رعایت نہ کی گئی اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت لئے بغیر مریض کا آپریشن کرڈالا اور یہ آپریشن مہلک ثابت ہوا یا کوئی عضو بے کار ہوگیا تو ڈاکٹر اس نقصان کا ضامن ہوگا، گو ڈاکٹر ماہر و تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، دیکھئے: (الفتاوی الخانیہ مع الہندیہ ۳/ ۴۱۱، نیز دیکھئے: ردالمحتار ۶/ ۵۶۸)۔

خلاصہ یہ کہ اجازت ملنے کی بنیاد پر ڈاکٹر اس کا مجاز نہیں ہوگا، مثال کے طور پر فتاوی عالمگیری کا جزئیہ ملاحظہ ہو:

فصد لگانے والے نے کسی کو سونے کی حالت میں نشتر لگایا جس کی وجہ سے خون بہہ گیا اور وہ مرگیا تو فصد لگانے والے پر ضمان واجب ہوگا (ہندیہ ۶/ ۸۸)

یہاں پر جو فصد لگانے والے پر ضمان لازم ہوتا ہے وہ اسی بنا پر کہ اس کو نائم کی طرف سے اجازت حاصل نہیں ہے۔

۴- محور اول کا چوتھا سوال اور اس کا جواب درحقیقت انسانی ہمدردی سے تعلق رکھتا ہے، انسانی ہمدردی کا تقاضا ہے کہ اگر کسی شخص کی جان خطرہ میں ہو تو اس کو کسی طرح بھی بچایا جائے، یہاں حلت، حرمت اور کراہیت وغیرہ کو درگزر کرتے ہوئے انسانی ہمدردی کا اظہار کرنا ضروری ہے، مثلاً اگر کوئی شخص نماز پڑھ رہا ہے، اسی دوران کوئی نابینا اس کے سامنے سے آگ یا کنواں کی طرف جارہا ہے، جس کی وجہ سے اس اندھے کی ہلاکت گویا یقینی ہے، تو نمازی کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنی نماز جو انتہائی اہم فریضہ ہے کو توڑ کر اس اندھے شخص کو آگ یا کنواں وغیرہ کی طرف جانے سے روکے اور باز رکھے، خواہ وہ نابینا مرد ہو یا عورت، دیکھئے: (الفتاوی الہندیہ ۱/ ۱۰۹، نیز دیکھئے: ردالمحتار ۱/ ۶۵۴، حاشیۃ الطحطاوی/ ۲۰۴)۔

ٹھیک اسی طرح صورت مسئولہ بھی ہے، اگر ڈاکٹر بے ہوش مریض کا یہ سوچ کر علاج نہ کرے کہ اس کے اعزہ جو کافی دور ہیں، سے اجازت تو ملی نہیں ہے اور مریض اسی حالت میں ہلاک ہوجائے تو ڈاکٹر گنہگار ہوگا۔

خیر اگر اس نے اجازت حاصل کئے بغیر صرف اور صرف انسانی ہمدردی کی بنا پر اس بے ہوش مریض کا علاج کیا یا آپریشن کیا اور کامیاب ہونے کے بجائے ناکام ثابت ہوا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ ضمان و تاوان ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والی تقصیر اور لاپروائی کی صورت میں واجب ہوتا ہے، صاحب ''المجموع'' نے لکھا ہے کہ جو نقصان لاپروائی اور بے اعتنائی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے (۱۵/ ۳۵۵)۔

نیز علامہ حصکفی فرماتے ہیں:

ہر محفوظ الدم شخص کو قتل کرنے کی وجہ سے قود، یقینی قصاص واجب ہوتا ہے، جبکہ یہ قتل جان بوجھ کر لیا گیا ہو (درمختار مع الشامی ۶/ ۵۳۲)۔

اور اس ڈاکٹر کا عمل صرف انسانی ہمدردی پر مبنی ہے، نہ تو اس میں اہمال و تقصیر کی صورت پائی جارہی ہے اور نہ ہی قتل عمد و شبہ عمد۔

محور دوم

۱- پہلے سوال اور اس کے جواب کا تعلق اس بات سے ہے کہ کیا بڑے درجہ کے ضرر سے بچنے کے لئے کم درجہ کے ضرر کو اختیار کیا جا سکتا ہے؟ تو یہ متفقہ اصول ہے کہ ضرر عام کی وجہ سے ضرر خاص کو برداشت کیا جا سکتا ہے، علامہ ابن نجیم فرماتے ہیں:

''يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام'' (الاشباہ والنظائر / ۸۷ طبع دار الکتب العلمیۃ بیروت)۔

اب دیکھئے کہ ایڈ کا مریض اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے اور اہل خانہ کو اطلاع نہیں دیتا ہے، تو یہ ضرر عام ہے بایں طور کہ اگر وہ ظاہر نہ کرے گا تو اس سے بعض احتیاطی تدابیر اختیار نہ کئے جانے کی صورت میں مرض کا تعدیہ لازم آ سکتا ہے۔

اگر وہ اپنے عیب کو ظاہر کرتا ہے تو اس میں بھی ضرر ہے، لیکن یہ ضرر خاص ہے جس کی وجہ سے ضرر عام کو اختیار نہیں کیا جا سکتا ہے، پھر یہ کہ وہ اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے، تو یہ تو ظن وگمان ہے، اور صرف گمان کی وجہ سے ضرر عام کو کیسے برداشت کیا جا سکتا ہے؟ خلاصہ یہ کہ مریض کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنے اہل خانہ کو اس مرض کی اطلاع کردے تاکہ وہ احتیاطی تدابیر اختیار کرتے رہیں اور مرض کا تعدیہ لازم نہ آئے۔

۲- کسی کے عیب کو ظاہر کرنا بالاتفاق غیبت اور نمیمہ ہے

غیبت کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث سے ثابت ہے اور غیبت کرنا بالاتفاق حرام ہے، فقہاء نے غیبت کی چند صورتیں بیان فرمائی ہیں، جن میں سے صرف ایک صورت کو مباح قرار دیا ہے، وہ یہ ہے کہ کسی کے عیب کو اس لئے ظاہر کیا جائے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں یا اس کے ظاہر کرنے میں مسلمانوں کا فائدہ ہو، نیز کسی معصیت سے روکنا مقصود ہو، چنانچہ علامہ شامی غیبت کی چار قسمیں بیان کرتے ہیں:

ایک صورت تو کفر کی ہے، اور وہ یہ ہے کہ اس سے کہہ دیا جائے کہ غیبت مت کرو، لیکن وہ شخص کہتا ہے کہ یہ غیبت نہیں ہے میں تو اس میں سچا ہوں، تو گویا اس شخص نے ادلہ قطعیہ سے ثابت شدہ حرام چیز کو حلال سمجھا اور اسی کو کفر کہتے ہیں، دوسری صورت نفاق کی ہے، وہ یہ ہے کہ کسی شخص کی ایسے آدمی کے پاس غیبت کرنا ہے جو اس کو جانتا ہے، لیکن یہ غیبت کرنے والا شخص اس کا نام نہیں لیتا ہے اور اپنے آپ کو پاکدامن ظاہر کرتا ہے تو یہ نفاق ہے، ایک صورت معصیت کی ہے کہ وہ کسی خاص آدمی کی غیبت کرتا ہے اور جانتا ہے کہ ایسا کرنا گناہ ہے، تو ایسے شخص پر توبہ کرنا ضروری ہے، اور ایک صورت میں غیبت کرنا مباح ہے، وہ یہ کہ ایسے شخص کی غیبت کرے جو علی الاعلان فسق کرتا ہو یا صاحب بدعت کی غیبت کرے اس نیت سے کہ لوگ اس کے فسق اور بدعت سے محفوظ رہیں، تو مباح ہی نہیں بلکہ اس پر اس کو ثواب ملے گا، اس لئے کہ یہ نہی عن المنکر کے قبیل سے ہے (رد المحتار ۶/ ۴۰۹)۔

اب مسئولہ صورت میں اگر کوئی شخص جو ایڈز کا مریض ہے وہ مرض کو چھپاتا ہے اور ڈاکٹروں سے بھی کہتا ہے کہ وہ اس عیب کو دوسروں پر افشاء نہ کرے، اب ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اس کے عیب کو ظاہر نہ کرے، کیونکہ اس میں دوسروں کا فائدہ مضمر نہیں ہے، الا یہ کہ اس ڈاکٹر سے اس شخص کے متعلق دریافت کیا جائے تاکہ اس سے کوئی شرعی تعلق قائم کیا جائے، مثلاً شادی وغیرہ، تو اس صورت میں ڈاکٹر پر اس کے عیب کو ظاہر کرنے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، علامہ عبد الرحمن الجزیری لکھتے ہیں:

''ينبغي أن يسكت عنه إلا في حكايته فائدة لمسلم أو دفع لمعصية'' (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/ ۴۵۱)۔

(مناسب یہ ہے کہ اس کے بارے میں سکوت اختیار کرے الا یہ کہ اس کے بیان کردینے میں ہی لوگوں کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دفع کرنا مقصود ہو)۔

اگر اس صورت میں ڈاکٹر اس کے عیب کو بلا فائدہ بیان کرے تو وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ وہ ڈاکٹر کو افشاء عیب سے منع کر رہا ہے۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ وہ اس کو اپنے پاس ہی رکھیں اور ممکنہ حد تک علاج معالجہ کراتے رہیں اس کے ساتھ ایسا نہ کیا جائے کہ اس کو سماج اور شہر سے باہر نکال دیا جائے تاکہ اس کے مرض سے دوسروں کو نقصان نہ ہو، ایسا کرنا انسانی ہمدردی کے بالکل خلاف ہے، نیز اگر باہر نکال دیا جائے گا تو اس کی دیکھ ریکھ اور

علاج ومعالجہ کون کرے گا؟ اس لئے اس کو گھر اور سماج ہی میں رکھا جائے گا، البتہ یہ ملحوظ رکھنا ضروری ہے کہ اس سے ایسا اختلاط نہ ہو، ایسی بداحتیاطی نہ ہو جو امراض کے منتقلی کا سبب بنے، بلکہ احتیاطی تدابیر کا لحاظ کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ ارشاد ربانی ہے:

"لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (سورۂ بقرہ/۱۹۵)۔

(اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اس آیت میں بھی یہی فرمایا گیا ہے کہ ہلاکت کی جگہوں سے اجتناب کرتے رہو اور احتیاط کا دامن ہاتھ سے نہ چھوڑو۔

۴- کیا متسبب تلف پر ضمان لازم آتا ہے؟ جناب سلیم رستم لبنانی ''شرح المجلہ'' میں فرماتے ہیں کہ متسبب پر ضمان اس وقت لازم آتا ہے جب کہ اس متسبب کی جانب سے تعمد اور تعدی پائی جائے، ''المتسبب لا يضمن إلا بالتعمد وبالتعدي'' (شرح المجلہ ۱/۶۰)۔

(متسبب اس وقت ضامن ہوتا ہے جب کہ اس کی جانب سے تعمد اور تعدی پائی جائے)۔

متسبب اسی کو کہتے ہیں جو کسی ایسی چیز کو پیدا کرے جس سے عادۃً کسی دوسری شئ کے تلف ہونے کا قوی امکان ہو، اتلاف بالتسبب کا مفہوم یہ ہے کہ کسی شئ کے اندر کوئی ایسی چیز پیدا کردینا جس سے اکثر وہ چیز ختم ہوجاتی ہو اور ایسا کرنے والے شخص کو متسبب کہتے ہیں (کتاب مذکور)۔

پس وہ مریض جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے گئے اور وہ جان بوجھ کر دوسرے تک جراثیم پہنچاتا ہے، مثلاً اپنی بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی کو خون دیتا ہے، اس پر ضمان واجب ہوگا، لیکن اگر وہ مرض کی منتقلی کا ارادہ تو نہیں کرتا ہے، البتہ مرض کے منتقل ہونے کی بات کو جانتے ہوئے مجامعت کیا یا کسی کو خون دیا تو سخت گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵- کن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے اور کن عیوب کی وجہ سے فسخ کا اختیار نہیں ہوتا؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی رائیں مختلف ہیں:

امام مالکؒ فرماتے ہیں کہ وہ عیوب جن کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے وہ تین قسم کے ہوتے ہیں، ایک تو وہ جو زوجین کے درمیان مشترک ہوتے ہیں، مثلاً جذام، برص اور خنثی مشکل ہونا۔ دوسری قسم وہ ہے جو صرف مرد کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، جیسے خصی ہونا، نامرد ہونا اور مقطوع الذکر ہونا، تیسری قسم وہ ہے جو عورتوں کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، مثلاً شرمگاہ میں ہڈی کا ہونا، دونوں شرمگاہوں کا ملا ہوا ہونا، جماع کا راستہ بند ہونا، عفل ہونا اور بخر ہونا، یعنی شرمگاہ وغیرہ کے اندر بدبو کا ہونا (فسخ الزواج ۲۸۵، الخرشی ۲/۲۳۵، شرح الکبیر مع الدسقی ۲/ ۲۷۸)۔

امام شافعیؒ ان عیوب میں سے چند کا استثناء کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ جن عیوب کی بنا پر فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے وہ جذام، برص، عنین ہونا، مقطوع الذکر ہونا اور رتق وقرن ہیں (فسخ الزواج ۲۸۵، کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۴/۱۹۳)۔

امام احمد بن حنبلؒ کے مذہب کی بابت علامہ ابن قدامہ نے لکھا ہے:

اور وہ جس کو خرقی نے آٹھ ذکر کیا ہے وہ تین قسم کے ہیں: ایک وہ جس میں میاں بیوی شریک ہیں اور وہ جنون، جذام اور برص ہیں، اور دو صرف مرد کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، اور وہ مقطوع الذکر ہونا اور عنین ہونا ہے اور تین عورتوں کے ساتھ خاص ہیں: وہ فتق، قرن اور عفل، یعنی اندام نہانی میں گوشت کا ٹکڑا ہونا جو جماع سے مانع ہو (المغنی ۷/۱۴۱)۔

نیز ابن تیمیہؒ کا بھی مسلک جمہور کی طرح ہے کہ ان عیوب کی بنا پر جو کمال استمتاع میں مانع ہو اس کی بنا پر فسخ کا اختیار ہوگا، ابن تیمیہؒ نے ''الاختبارات العلمیہ'' کے اندر لکھا ہے کہ عورت کو ہر اس عیب کی وجہ سے لوٹا دیا جائیگا جو کمال استمتاع سے مانع ہو (فسخ الزواج/۲۸۷)۔

ایڈز کے اندر بھی یہی صورت پائی جاتی ہے، بلکہ دوسرے تمام عیوب وامراض کے مقابلہ میں اس کے اندر زیادہ ہی نفرت پائی جاتی ہے، اگر یہ مرد کو لاحق ہوجائے تو عورت بالکلیہ اس سے اجتناب کرنے کی کوشش کرے گی اور استمتاع کی تکمیل سے دونوں محروم ہوجائیں گے۔

امام ابوحنیفہؒ جمہور سے اختلاف کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ زوجین میں سے کسی کو بھی عیب کی بنا پر فسخ کا اختیار نہیں ہوگا، سوائے عیوب ثلاثہ،

یعنی مقطوع الذکر ہونا، خصی ہونا اور عنین ہونے کی صورت کے (دیکھئے: البحر الرائق ۴/ ۱۲۶)۔

لیکن حنفیہ میں سے امام محمدؒ کا کہنا ہے کہ چند امراض کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق ہوگا، جیسے برص، جذام اور جنون، اگر یہ کسی کو زوجین میں سے لاحق ہو گئے تو دوسرے کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا (البحر الرائق ۴/ ۱۲۶)۔

لہذا موجودہ زمانہ میں ایڈز جیسی مہلک بیماریوں کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، چونکہ اس میں نفرت بھی پائی جاتی ہے اور اس لئے بھی فسخ کا اختیار ہوگا کہ اس مرد کے جراثیم ایک دوسرے میں منتقل ہو کر دوسرے کی ہلاکت کا سبب نہ بن جائے۔

۶- اسقاط حمل کے سلسلہ میں یہ اولا جاننا چاہئے کہ ہر معالج کی رائے علی الاطلاق معتبر نہیں ہوگی، اس لئے کہ حمل متیقن ہوجانے کے بعد بغیر کسی شرعی عذر کے گرادینا مکروہ تحریمی وناجائز ہے، اور حرام وناجائز فعل کے ارتکاب کی اجازت یا حرام وناجائز چیز کے استعمال کی اجازت بغیر اضطراری حالت اور بغیر کسی شدید ضرورت کے نہیں ہوتی ہے، حمل متیقن ہوجانے کے بعد اس کی دو صورتیں ہیں: اس کی خلقت ظاہر ہوگئی ہوگی یا نہیں، اگر اس کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو تو اس صورت میں اسقاط کرادینا مباح ہے، جیسا کہ علامہ ابن عابدین نے لکھا ہے:

ہاں اس وقت تک اسقاط کرانا مباح ہے جب تک کہ اس کی کچھ تخلیق عمل میں نہ آئی ہو، اور یہ عمل ایک سو بیس دن کے بعد ہی ہوتا ہے (رد المحتار ۳/ ۱۷۶، نیز دیکھئے: فتاوی ہندیہ ۵/ ۳۵۶)۔

نیز علامہ شامیؒ نے لکھا ہے: علی بن موسی فرمایا کرتے تھے کہ جب پانی رحم میں پہنچ جائے تو اس کا انجام زندگی ہی ہوتی ہے، لہذا اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے (رد المحتار ۳/ ۱۷۶)

لیکن اگر شرعی عذر ہو تو خلقت کے ظاہر ہونے کے بعد بھی اسقاط کرا سکتے ہیں، مثلاً خود ماں کا دودھ ختم ہونے کا خوف ہو اور باپ اتنی استطاعت نہیں رکھتا ہے کہ وہ کسی دوسرے کو کرائے پر رکھ کر اس بچے کو دودھ پلوائے، دوسرا عذر یہ ہے کہ بچے کی ہلاکت کا خوف ہو تو اسقاط کرا سکتے ہیں (دیکھئے: حوالہ مذکور)۔

اب زیر بحث صورت میں بھی شرعی عذر پایا جارہا ہے، وہ اس طرح کہ اگر بچہ پیدا ہوگا تو اس کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگا، جیسا کہ طبی لحاظ سے پورا پورا اندیشہ ہے اور اس کے بعد اس کی موت واقع ہونا گویا یقینی ہے، لہذا شرعی عذر کی بنا پر اسقاط حمل کرانے میں کوئی حرج نہیں۔

۷- یہ بات معلوم ہے کہ ایڈز کا مرض صرف جنسی تعلقات قائم کرنے کی وجہ سے یا خون دینے، لینے کی وجہ سے ایک دوسرے میں منتقل ہوتا ہے، ساتھ اٹھنے بیٹھنے کی وجہ سے یا ساتھ کھانے پینے کی وجہ سے اس مرض کا تعدیہ نہیں ہوتا ہے، اب اگر کسی ایڈز کے مریض بچہ یا بچی کو صرف اس لئے مدارس یا اسکولوں یا کسی ادارہ میں داخلہ سے محروم کیا جائے کہ اس بات کا اندیشہ ہے کہ مریض کو چوٹ لگ جائے اور خون نکل جائے اور دوسرا بچہ اس کو چھولے گا یا آپس کی لڑائی کی وجہ سے ایک کا خون دوسرے کے خون کے ساتھ مل جائے گا یا جنسی بے راہ روی کی وجہ سے مرض ایک دوسرے میں منتقل ہوجائے گا، تو درست نہ ہوگا، اس لئے کہ یہ صورت اندیشہ محض ہے جس کی وجہ سے علم جیسی عظیم دولت سے محروم کرنا درست نہ ہوگا۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے اس کے تئیں اہل خانہ، سماج اور والدین پر اسلامی تعلیمات کے رو سے یہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ اس بچی یا بچہ کو اپنے دور ہرگز نہ کریں، بلکہ اپنے ساتھ ہی رکھیں، اس لئے کہ یہ مرض محض ساتھ رہنے سے متعدی نہیں ہوتا ہے، لیکن اس سے احتیاط برتنا بھی نہایت ضروری ہے، مثلاً اس سے اختلاط نہ ہو جس کی بنا پر مرض دوسرے تک منتقل ہوجائے، جیسے خون وغیرہ کا چھونا، لہذا احتیاطی تدابیر اختیار کرنا بے حد ضروری ہے۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے مہلک امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اس مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے یا نہیں؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی جزئیات مختلف ہیں، نیز مرض الموت کی تعریفات بھی مختلف ہیں، بعض سے معلوم ہوتا ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، جیسا کہ ''عالمگیری'' میں ''خزانۃ المفتیین'' سے نقل کیا گیا ہے

کہ مرض الموت کا مریض وہ ہے جو اپنی ضروریات پوری کرنے کے واسطے بھی گھر سے باہر نہ نکلتا ہو (ہندیہ ۴/۱۷۶)۔

اس سے پتہ چلا کہ ایڈز وغیرہ کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، اس لئے کہ وہ مریض تو ہے لیکن بازار وغیرہ جاتا ہے اور اپنی ضروریات بھی پوری کرتا ہے، دوسری طرف مفتی بہ قول یہ نقل کیا جاتا ہے کہ وہ بیماری جس سے اکثر موت واقع ہوتی ہے اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، خواہ وہ مریض صاحب فراش ہو یا صاحب فراش نہ ہو، بلکہ گھومتا پھرتا ہو، دیکھئے: (فتاوی ہندیہ ۴/ ۱۷۶، ردالمحتار ۳/ ۹۰، ۳۸۴)۔

علامہ شامیؒ کہتے ہیں کہ مناسب یہ ہے کہ ہلاکت کے غلبہ ہی کا اعتبار کیا جائے نہ کہ صاحب فراش اور غیر صاحب فراش ہونے کا جیسا کہ اوپر کی عبارتوں سے پتہ چلتا ہے۔

ان ساری عبارتوں کو دیکھنے سے پتہ چلتا ہے کہ مریض ایڈز، طاعون، کینسر جو طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ گئے ہوں، ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۰، ۱۱- طاعون یا دوسرے مہلک امراض پھیلنے کی صورت میں اگر کوئی حکومت اس جگہ پر جانے پر پابندی لگادے تو حکومت کے لئے ایسا کرنا جائز ہے، گرچہ حکومت کا ارادہ یہ ہوتا ہے کہ کوئی شخص اس جگہ جائے گا یا وہاں سے نکلے گا تو دوسروں کو بھی یہ مرض لاحق ہو جائے گا، لیکن حدیث میں جو دخول وخروج کی ممانعت وارد ہوئی ہے وہ اعتقادیات سے تعلق رکھتی ہے، لیکن نفس ممانعت میں دونوں برابر ہیں، اس لئے حکومت کی جانب سے لگائی گئی پابندی کا پاس ولحاظ کرتے ہوئے وہاں دخول وخروج سے باز رہنا نہایت ضروری ہے۔

حدیث میں جو خروج عن بلد الطاعون اور دخول سے منع کیا گیا ہے اس سے وہ خروج مراد ہے جس سے فرار عن الموت مقصود ہو، البتہ اگر وہاں سے باہر آنا یا وہاں جانا ضروری ہو اور فرار عن الموت کا ارادہ نہ ہو، خواہ وہ دخول یا خروج اہل وعیال کی وجہ سے ہو یا کسی اور وجہ سے، تو منع نہیں کیا گیا ہے، چنانچہ علامہ نووی شارح مسلم ''حدیث طاعون'' پر بحث کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

یہ ساری حدیثیں جو ''باب الطاعون'' میں ذکر کی گئی ہیں، اس میں طاعون زدہ شہر میں جانے اور وہاں سے نکلنے سے اس وقت منع کیا گیا ہے جبکہ اس سے مقصد فرار عن الموت نہ ہو، بہر حال کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

نیز آگے لکھتے ہیں کہ فقہاء نے غرض کی وجہ سے خروج کے جواز پر اتفاق کیا ہے، جبکہ فرار مقصود نہ ہو (نووی مع مسلم ۲/ ۲۹، ۲۲۸)۔

اسی خروج پر قیاس کرتے ہوئے ضرورت وحاجت کی بنا پر دخول کی بھی اجازت ہوگی، کسی شخص کا طاعون زدہ علاقہ میں اس لئے جانا کہ باہر کی ضرورت ختم ہونے کے بعد اب وہاں ٹھہرنا ممکن نہ ہو یا اہل وعیال، گھر وبار کی نگہداشت مقصود ہو تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے اور کسی ضرورت سے یہاں سے نکلنے میں بھی کوئی حرج نہیں ہے، نیز مریض کے علاج اور تیمارداری کا معقول انتظام نہ ہونے کی صورت میں دوسری جگہ منتقل کرنا بھی درست ہے، یہ تمام صورت غرض شرعی ہی کے تحت ہیں۔

محور سوم

۱- غیبت کی تعریف محور دوم کے جواب نمبر دو کے تحت آچکی ہے، کہ غیبت کسے کہتے ہیں، یعنی کسی کے عیب کو ظاہر کر دینا جس کو صاحب عیب ناپسند کرتا ہو، اور یہ بھی معلوم ہے کہ اس کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث شریف سے ثابت ہے، لیکن ایک صورت میں غیبت جائز ہو جاتی ہے جب کہ اس میں کسی کا حق پوشیدہ ہو جس کے فوت ہونے کا خوف ہو یا کسی کو شر سے بچانا مقصود ہو، اب اصل جواب کی جانب آیئے کہ اگر بصارت کھودینے والا شخص کسی لڑکی سے اپنے اس عیب کو چھپا کر نکاح کرنا چاہتا ہے تو یہ ایک قسم کا دھوکہ ہے جو جائز نہیں ہے، نیز اگر شادی ہو بھی گئی تو اس عیب کی وجہ سے دونوں کے اندر منافرت پائی جائے گی، اور جھگڑا پیدا ہوگا جس کی وجہ سے مودت ومحبت کا وجود ہی نہ ہو پائے گا، اور اس کی وجہ سے نکاح کے مقاصد فوت ہوں گے، تو اس سے بچانے کے لئے ڈاکٹر اس کے عیوب کو لڑکی والے پر افشا کر سکتا ہے اور اگر لڑکی والے اس ڈاکٹر سے اس لڑکے کے بارے میں دریافت کریں تو اس صورت میں تو عیب کو ظاہر کرنا ضروری ہوگا، امام نوویؒ غیبت کی تشریح کرتے ہوئے

فرماتے ہیں:

لیکن غیبت کرنا غرض شرعی کی وجہ سے مباح ہوجاتا ہے اور اس اباحت کے چھ اسباب ہیں، ایک ظلم ہے، دوسرا تغیر منکر اور معاصی کو طاعت میں بدلنے پر استغاثہ کے وقت ہے، تیسرا استفتاء، یعنی پوچھے جانے کے وقت اور چوتھا مسلمانوں کو شرور وفتن سے بچاتے وقت، اس کی کئی صورتیں ہیں، ان میں سے ایک یہ ہے کہ مشورہ کے وقت غیبت کردینا (جائز) ہے (نووی مع مسلم ۲/ ۳۲۲)۔

۲- دوسرا جواب بھی غیبت ہی سے متعلق ہے اور غیبت سے متعلق ذکر آچکا ہے کہ کن صورتوں میں جائز ہے اور کن صورتوں میں ناجائز؟ اب اگر کسی ڈاکٹر کو مرد وعورت میں سے کسی کا عیب معلوم ہے، مثلاً یہی کہ دونوں میں سے کسی ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، یا یہ کہ دونوں کی شادی کے بعد ناقص الاعضاء بچہ پیدا ہوں گے یا اس کے علاوہ کسی اور قسم کا عیب ڈاکٹر کو معلوم ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اس عیب کی خبر دے دے تاکہ جھگڑا پیدا نہ ہو اور طلاق وغیرہ کی نوبت نہ آئے۔

۳- یہ بات معلوم ہوچکی ہے کہ کس کے عیب کو ظاہر کرنا کس صورت میں جائز ہے، وہی بات یہاں بھی منطبق ہوتی ہے کہ ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو اس کے عیب کے بارے میں علم ہے کہ وہ نامرد ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح کامیاب نہ ہوگا اور اس کی شادی کی بات کسی عورت سے ہورہی ہے یا خاتون ہے جو اپنے عیب کو چھپا کر شادی کرنا چاہتی ہے تو یہاں بھی ڈاکٹر کے لئے اس کے عیب کو دوسرے فریق پر ظاہر کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ اگر ظاہر نہ کرے گا تو ضرر عظیم لازم آئے گا اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے متعلق معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئے تو ڈاکٹر کو بدرجہ اولی افشا کرنا ضروری ہے، اس سلسلہ میں امام نوویؒ کا قول گذر چکا ہے۔

۴،۵- دونوں سوالوں کا جواب "یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" کے قاعدہ سے متعلق ہے، یہ بات پہلے گذر چکی ہے کہ ضرر خاص کو ضرر عام کے مقابلہ میں اختیار کیا جائے گا۔

اب اگر کوئی شخص جس کی بینائی متاثر ہوچکی ہے، وہ گاڑی چلاتا ہے جس سے بہت سارے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا خطرہ ہے تو یہ ضرر عام ہے، ڈاکٹر کو اگر یہ معلوم ہے تو وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے، دوسری طرف ڈاکٹر کے اطلاع کردینے کی وجہ سے اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں ہے، لیکن یہ خاص ضرر ہے، چنانچہ قاعدہ کے مطابق ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ عوام کی جان کو خطرہ سے بچانے کیلئے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

اسی طرح جو ڈرائیور یا جہاز کا پائلٹ نشہ آور چیز کا استعمال کرتا ہے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے تو اس کے اس عیب کو چھپانے کے بجائے لوگوں کو آگاہ کردینا اور محکمہ کو مطلع کردینا ضروری ہے، اس لئے کہ اس میں ضرر عام کو دفع کرنے کے واسطے ضرر خاص کا تحمل کرنا ہے۔

۶- اگر کوئی عورت اپنے ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ آئی ہے اور ڈاکٹر کو یہ بات معلوم ہے، تو اس ڈاکٹر پر اس بچے کی جان بچانے کی غرض سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ اس میں اگرچہ عورت کی بدنامی ہوگی، لیکن ایک معصوم الدم بچے کی جان بچ جائے گی، پھر یہ کہ اس کی دوسری صورت بھی ہوسکتی ہے وہ یہ کہ ڈاکٹر اس بچے کے بارے میں محکمہ کو مطلع بھی کردے، لیکن یہ معلوم نہ ہونے دے کہ یہ کس عورت کے فعل کا نتیجہ ہے۔

۷- اس سوال کے جواب سے پیشتر یہ معلوم ہونا ضروری ہے کہ آیا حرام چیزوں کے ذریعہ علاج اور دوا کا استعمال درست ہے؟ فقہاء فرماتے ہیں کہ تداوی بالحرام اس صورت میں جائز ہے جب کہ طبیب مسلم یہ کہہ دے کہ اس مرض کا علاج صرف اسی چیز سے ممکن ہے دوسری چیزوں سے ممکن ہی نہیں ہے۔

اور "تہذیب" کے اندر ہے کہ مریض کے لئے پیشاب، خون اور مردار کا علاج کی غرض سے کھانا اور پینا جائز ہے، جب کہ مسلمان ڈاکٹر یہ بتلائے کہ اس کی شفا اسی میں ہے اور کوئی دوسری چیز نہ ہو جس سے اس کا علاج ہوسکتا ہو (رد المحتار ۵/ ۲۲۸)۔

علامہ زیلعی بھی اپنی کتاب "تبیین الحقائق" میں یہی لکھتے ہیں (تبیین الحقائق ۶/ ۳۳)۔

اب اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو مسلم بھی ہے کسی ایسے شخص کا علاج نشہ آور چیز سے کرتا ہے جو نشہ کا بری طرح عادی ہے اور خواہش کے باوجود نہیں چھوڑ رہا ہے تو یہ جائز ہے، اگر اس نشہ آور چیز کے علاوہ کوئی اور دوا نہیں ہے، جس سے اس مریض کا علاج کر سکے، یہاں پر گرچہ نشہ آور شئ شراب حرام ہے، لیکن اس کی حرمت ضرورت اور حاجت کی وجہ سے ختم ہو جائے گی، جیسا کہ اوپر فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوا۔

۸- اس سوال کا جواب بھی ضرر خاص اور ضرر عام کے مشہور قاعدہ پر مبنی ہے، اس کے بارے میں تفصیلات گذر چکی ہیں، کہ کب ضرر خاص کو اختیار کیا جا سکتا ہے؟ کسی ڈاکٹر کو جرائم پیشہ افراد کے بارے میں معلوم ہے تو اس ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اس ایک شخص کے مفاد کو درگزر کرتے ہوئے اس کے جرم کی خبر متعلقہ محکمہ کو دے دے تاکہ اس عظیم ضرر سے لوگوں کی حفاظت ہو سکے، نیز ڈاکٹر کا ان جرائم پیشہ افراد کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا غیبت کی اس قسم میں داخل ہوگا جو مباح ہے اور جس کے کرنے پر ثواب ہی کی بات کہی گئی ہے، علامہ نوویؒ لکھتے ہیں:

''الرابع تحذير المسلمين من الشر''۔

چوتھی وجہ یہ ہے کہ مسلمانوں کو شر سے بچانے کے لئے غیبت کی جائے (نووی مع مسلم ۲/ ۳۲۲)۔

۹- اگر کسی مریض نے، مثلاً کسی شخص کو قتل کر ڈالا اور اس واقعہ کی خبر ڈاکٹر کو معلوم ہے، اور اسی جرم میں شبہ کی بنا پر دوسرا شخص گرفتار ہے اور سزا متیقن ہے تو اس صورت میں اس ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ عدالت کو اصل مجرم کے بارے میں اطلاع دے دے اور غیر مجرم شخص کو جس کا کوئی گناہ نہیں ہے، کو بچا لے، اس لئے کہ یہاں اگر راز داری سے کام لیتا ہے تو اس سے ایک ناحق خون کا ضیاع لازم آئے گا، ''مجمع الأنہر'' میں ہے:

جس کے پاس شہادت ہو اس کے لئے بغیر طلب کے اس وقت گواہی دینا ضروری ہے جب کہ صاحب حق کو اس کے بارے میں معلوم نہ ہو یا اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہو (مجمع الانہر ۲/ ۱۸۴)۔

نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ''کیا میں بہترین گواہوں کی نشاندہی نہ کر دوں؟ وہ لوگ ہیں جو پوچھے جانے سے پہلے ہی گواہی دے دیتے ہیں'' (مسلم ۲/ ۷۷)۔

اور عقل کا بھی یہی تقاضا ہے کہ مجرم اور غیر مجرم دونوں میں سے ایک کی جان تو ضرور جائے گی، تو کیوں نہ مجرم ہی کی جان جائے اور غیر مجرم شخص کی رہائی ہو جائے اور وہ بچ جائے، اور یہ اسی وقت ہو سکتا ہے جب کہ وہ ڈاکٹر جس کو یہ راز معلوم ہے، عدالت میں جا کر اس کی اطلاع دے دے۔

۱۰- یہ سوال محور دوم کے سوال ۲ کے قبیل سے ہے اور اس کا تفصیلی جواب گذر چکا ہے، یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کا تحمل کیا جائے گا اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ مریض کے راز کو افشا کر دے اور اس کے ضرر سے لوگوں کو محفوظ رکھے۔

☆☆☆

جدید طبی مسائل اور ان کا حل

مولانا سید اسرار الحق سبیلی [1]

محور اول

۱- ناتجربہ کار ڈاکٹر کا حکم

لوگوں کو چاہئے کہ وہ ماہر اور تجربہ کار ڈاکٹروں سے اپنا علاج کرائیں، تاکہ صحت جسمانی جو ایک بہت بڑی نعمت ہے، کی اچھی طرح حفاظت ہو سکے، امام مالک نے اپنی ''موطا'' میں ایک روایت نقل کی ہے، جس سے ماہر طبیب سے علاج کرانے کی ترغیب ملتی ہے۔

امام مالک زید بن اسلم سے روایت کرتے ہیں کہ حضور ﷺ کے زمانہ میں ایک آدمی زخمی ہوا جس کی وجہ سے بدن کے اندر خون جمع ہو گیا، اس آدمی نے بنو انمار کے دو آدمیوں کو بلایا، ان دونوں نے آپ ﷺ کی طرف دیکھا اور انہوں نے سمجھا کہ حضور ﷺ نے ان دونوں سے فرمایا: تم دونوں میں کون علاج کرنے میں زیادہ ماہر ہے؟ ان میں سے ایک نے کہا: اللہ کے رسول! کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے تو آپ ﷺ نے فرمایا: جس نے مرض پیدا کیا ہے، اسی نے اس کا علاج بھی پیدا کیا ہے (موطا امام مالک ۷۵ ۳ طبع اشرفی بک ڈپو دیوبند)۔

اس حدیث کو علامہ ابن قیم جوزی نے بھی نقل کیا ہے (الطب النبوی/ ۱۰۷ طبع دار الکتب العربی بیروت ۱۹۸۵ء)۔

ایسا ڈاکٹر اور طبیب جس نے کوئی سرکاری ڈگری حاصل نہیں کی ہو، اور محض ذاتی مطالعہ وتجربہ کی بنیاد پر مریض کا علاج کرتا ہو، تو دیکھا جائے گا کہ مریضوں پر اس کا تجربہ اکثر صحیح ہوتا ہے یا اکثر غلط، اگر اس کا تجربہ علاج اکثر غلط ثابت ہوتا ہے تو ایسے ڈاکٹر کو علاج کرنے سے روکا جائے گا۔ (فتاوی قاضی خاں علی ہامش الہندیہ ۳/ ۶۳۴)۔

لہذا ناتجربہ کار اور جاہل ڈاکٹر کو قاضی یا اہل حکومت علاج کرنے سے روکیں گے، نیز شرعی طور پر بھی ان کا علاج کرنا جائز نہ ہوگا، اور ایسے ڈاکٹر سے اگر نقصان پہنچ جائے، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا، چنانچہ ابن قدامہ کا بیان ہے:

ڈاکٹر دو شرطوں کے ساتھ ضامن نہیں ہوگا: ایک شرط یہ ہے کہ وہ اپنے فن میں ماہر ہو، اور اس کو اس فن میں بصیرت اور تجربہ ہو، اگر اس میں یہ بات نہ پائی جائے تو اس کے لئے آپریشن کرنا جائز نہیں ہوگا، اگر اس نے آپریشن کیا تو اس کا یہ فعل حرام ہوگا، اور زخم اگر جان لیوا ہو گیا تو وہ ضامن ہوگا، جس طرح کوئی عضو کاٹ دینے سے ضمان ہوتا ہے (المغنی ۵/ ۳۱۲ طبع دار الفکر)۔

ابوداؤد کی روایت ہے:

''أیما طبیب تطبب علی قوم لا یعرف له تطبب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن'' (ابوداؤد ۲/ ۶۳۰، ابن ماجہ ۲/ ۲۴۸)۔

(جو طبیب کسی آدمی کا علاج کرے، اور لوگ پہلے سے نہ جانتے ہوں کہ وہ علاج کرتا ہے اور اس نے مریض کو نقصان پہنچا دیا تو وہ ضامن ہوگا)۔

اور دوسری جگہ آپ ﷺ کا ارشاد ہے:

---

[1] رفیق شعبہ علمی المعہد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

''من تطبب ولم يعلم منه قبل ذلك الطب فهو ضامن'' (ابوداؤد ۲/ ۶۳۰)۔
(جس نے کسی کا علاج کیا اور لوگوں کو معلوم نہیں ہے کہ وہ علاج بھی کرتا ہے تو وہ ضامن ہوگا)۔

ان احادیث سے بھی اس بات کی طرف اشارہ ملتا ہے کہ جس آدمی نے باضابطہ طب کی تعلیم حاصل نہیں کی اور نہ ہی اس کو اس میں کوئی تجربہ ہے، ایسا طبیب علاج کرنے پر ضامن ہوگا۔

۲-ڈاکٹر کی بے توجہی

ایسا ڈاکٹر جس کو قانونی طور پر علاج ومعالجہ کی اجازت ہے، اگر اس نے بھی مریض کی ٹھیک سے دیکھ ریکھ نہیں کی، بے توجہی برتی یا بعض ضروری جانچ (Test) نہیں کروائے تو ان تمام صورتوں میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ڈاکٹر ضامن ہوگا (المغنی ۵/ ۳۱۳)۔

۳، ۴-آپریشن کے لئے اجازت لینا

فقہاء کی تصریحات سے یہ بات واضح ہوجاتی ہے کہ انسانی جان پر نہ کسی کی ولایت ہے اور نہ کسی کی ملکیت، لہذا ڈاکٹر کے پاس جو مریض زیر علاج ہے، وہ اپنی صوابدید پر مریض یا اس کے اقرباء سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرسکتا ہے، اگر آپریشن کامیاب نہ ہوا اور مریض فوت ہوگیا، یا اس کا کوئی عضو تلف ہوگیا تو ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، البتہ اگر ڈاکٹر نے بغیر اجازت آپریشن کیا اور آپریشن کرنے میں زیادتی سے کام لیا، تب بہر صورت وہ ضامن ہوگا، اس لئے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے، نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا، چنانچہ اگر ڈاکٹر اجازت لے کر آپریشن کرے تب بھی وہ ضامن ہوگا، اجازت کی وجہ سے ضمان ساقط نہیں ہوگا (المغنی ۵/ ۳۱۲)۔

محور دوم

۱-ایڈز کا مرض چھپانا

ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانے کی گنجائش ہوگی، اس لئے کہ یہ ایسا مرض نہیں ہے کہ مریض کے اختلاط سے یہ مرض دوسروں پر اثر انداز ہو، نیز اگر مریض اپنا یہ مرض اپنے گھر یا باہر کے لوگوں پر ظاہر کردے تو لوگ نہ مریض کی دیکھ ریکھ کریں گے، اور نہ ہی اپنے قریب آنے دیں گے، اسی طرح مریض کا جینا دوبھر ہوجائے گا، لیکن ایڈز کے مریض کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ہر ایسے عمل سے باز رہے، جس کی وجہ سے اس کا مرض متعدی ہوسکتا ہے، مثلاً ایڈز کے مریض کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ وہ اپنی بیوی سے ازدواجی رشتہ قائم کرے۔

۲- اسی طرح ڈاکٹر کے لئے بھی مناسب نہیں ہوگا کہ وہ خواہ مخواہ کسی ایڈز کے مریض کا راز افشاء کرے، بلکہ ڈاکٹر ایسے مریض سے وعدہ لے کہ وہ نہ کسی سے جنسی رشتہ قائم کرے گا، نہ اپنا خون کسی کو دے گا اور نہ ہی اپنا خون کسی کو چھونے دے گا، تاکہ کسی کو نقصان بھی نہ پہنچے، اور مریض باعزت طور پر زندگی گزار سکے، اسی طرح ڈاکٹر ایڈز کے مریض کی بیوی کو اپنے شوہر سے جنسی رشتہ قائم نہ کرنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔

۳-سماج والوں کی ذمہ داری

ایڈز، طاعون اور دوسرے متعدی امراض میں مریض کے اہل خانہ اور سماج والوں کی شرعی واخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کا خصوصی علاج کرائیں، ان کے لئے دوا، علاج اور کھانے پینے کا انتظام کریں، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں، نہ کہ اس کو اچھوت بنا کر چھوڑ دیں، یا ایسے مریضوں کو چھوڑ کر لوگ دوسری جگہ منتقل ہوجائیں، چنانچہ طاعون کے بارے میں آپ ﷺ کا ارشاد ہے:

''إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها'' (بخاری ۲/ ۸۵۳)۔
(جب تمہیں معلوم ہو کہ کسی جگہ طاعون کی وبا پھیلی ہوئی ہے تو تم وہاں مت جاؤ، اور اگر تم طاعون زدہ علاقہ میں ہو تو وہاں سے مت نکلو)۔

اس پاک ارشاد میں سماج والوں کو ہدایت ہے کہ وہ مریض کو چھوڑ کر نہ بھاگیں، بلکہ مریض کی خبرگیری کریں، امام محمد غزالی نے (احیاء علوم الدین ۴/ ۲۹۱ طبع دار المعرفہ بیروت) بھی اس کی صراحت کی ہے۔

اسی طرح سماج والوں کی ذمہ داری ہوگی کہ اگر ایسا کوئی مریض فوت ہو جائے تو وہ اس کی تجہیز و تکفین کا انتظام کریں۔

۴- مریض کا خون پیش کرنا

ایڈز کے مریض نے مرض منتقل کرنے کی غرض سے کسی کو اپنا خون چڑھانے کے لئے دیا، یا اپنی بیوی سے ہمبستری کی، جس کی وجہ سے دوسرے لوگ بھی ایڈز کے شکار ہو گئے تو ایسا شخص شرعاً گنہگار اور تعزیر و سزا کا مستحق ہوگا۔

لیکن اس نے بے خیالی میں اور مرض منتقل کرنے کا ارادہ کئے بغیر ہمبستری کی یا دوسرے کو خون پہنچایا تو وہ گنہگار تو نہیں ہوگا، البتہ قانونی طور پر مجرم ضرور قرار دیا جائے گا۔

۵- فسخ نکاح کا حق

کسی عورت کا شوہر ایڈز کا مریض ہو تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا، جیسا کہ جذام اور دوسرے موذی متعدی امراض میں امام محمدؒ کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے (فتاوی خانیہ)۔

لیکن امام اعظم اور امام ابو یوسفؒ کے نزدیک ان ہی عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق ہوگا جنکی وجہ سے جنسی تعلق ممکن نہ ہو، نیز ان دونوں کے نزدیک اگر ایک مرتبہ شوہر نے بیوی سے جنسی رشتہ قائم کر لیا تو اب عورت کا جنسی حق ختم ہو گیا، لہذا جذام یا ایڈز کی وجہ سے شیخین کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا۔

امام محمدؒ کی دلیل یہ ہے کہ جذام وغیرہ بھی منجملہ وطی سے مانع ہے، نیز نامردی وغیرہ کی بنا پر عورت کو جو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے، وہ اس وجہ سے کہ عورت سے ضرر دور کیا جائے اور جذام، برص وغیرہ امراض میں اس سے زیادہ ضرر موجود ہے (بدائع الصنائع ۲/۳۲۷)۔

امام محمد کی دلیل قرین قیاس بھی ہے اور فقہی قاعدہ: "الضرر یزال" (ضرر کو دور کیا جائے) کے مطابق بھی، نیز احادیث سے بھی اس کی تائید ہو جاتی ہے، چنانچہ موطا کی روایت ہے:

"عن سعيد بن المسيب أنه قال: أيما رجل تزوج امرأة وبه جنون أوضر تخيرت، إن شاءت قرت وإن شاءت فارقت" (موطا امام محمد/۲۴۸)۔

(حضرت سعید بن مسیب سے روایت ہے کہ انہوں نے فرمایا: جس آدمی نے نکاح کر لیا اور اس کو جنون یا اور کوئی موذی امراض ہے، تو عورت کو اختیار ہوگا، اگر چاہے تو نکاح پر باقی رہے اور چاہے تو تفریق کرا لے)۔

جمہور علماء و فقہاء کا مذہب بھی یہی ہے کہ ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، چنانچہ حافظ ابن حجر (۸۵۲-۷۷۳ھ) کا بیان ہے:

کوڑھی سے بھاگنے والی روایت سے زوجین کے درمیاں فسخ نکاح پر استدلال کیا گیا ہے، جب کہ ان میں سے کسی کو یہ مرض لاحق ہو، یہ جمہور علماء کا مذہب ہے (فتح الباری ۱۰/۱۶۲)۔

علامہ علاء الدین ابوالحسن علی لکھتے ہیں:

جب شوہر نابالغ ہو، یا اس کو جنون، جذام یا برص کا مرض ہو، تو "کتاب الرضاع" کے مسئلہ کے مطابق یہاں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ (الاختیارات العلمیہ ۴/۱۳۰)۔

۶- اسقاط حمل

فقہاء نے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اسی وقت تک اجازت دی ہے، جب تک بچہ کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو (خانیہ ۳/۴۱۰)۔

لہذا چار مہینے پورے ہونے کے بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اس وقت نطفہ انسانی شکل اختیار کر چکا ہوتا ہے، چنانچہ اگر کسی نے خلقت

ظاہر ہونے کے بعد اسقاط حمل کیا تو ''غرہ'' واجب ہوگا۔

''وإن أسقطت بعدما استبان خلقه وجبت الغرة'' (حوالہ سابق)۔

۷-تعلیم سے محروم کرنا

ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا صحیح نہیں ہوگا، اس لئے کہ اسکول میں بچوں کے ساتھ بیٹھنے سے یہ مرض دوسروں کو منتقل نہیں ہوتا ہے، نیز بچوں کا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہوجانا یا آپس میں لڑائی کی وجہ سے ایک دوسرے کا خون لگ جانا، یہ محض امکانی درجہ کی بات ہے، جس کی وجہ سے بچوں کو پڑھائی سے روکنا مناسب نہیں، البتہ مغربی ممالک جہاں کالج اور اسکول کے بچوں میں بھی جنسی بے راہ روی عام ہے، حکومت ایسے بچوں کو اسکول اور کالج جانے سے روک سکتی ہے۔

۸-والدین کی ذمہ داری

کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوگیا ہو، تو اس کے والدین اور اہل خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ ایسے بچوں کے علاج معالجہ کا اہتمام کریں، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں، نہ کہ اس کو بالکل اچھوت بنا کر چھوڑ دیں، اسی طرح سماج والوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے بچوں کو اچھوت نہ سمجھیں، بلکہ اس کو بھی معاشرہ میں جینے کا حق دیں۔

۹-مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض جب ناامیدی کے درجہ میں پہنچ جائیں اور موت کا غالب گمان ہونے لگے، تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جاسکتا ہے، چنانچہ ''فتاوی عالمگیری'' میں ہے:

مریض موت ایسا شخص ہے جو اپنی ذاتی ضروریات کے لئے نہ نکل سکے، زیادہ صحیح قول یہ ہے جیسا کہ ''خزانۃ المفتیین'' میں ہے، مرض الموت کی تعریف میں مختلف اقوال ہیں، فتوی کے لئے بہتر قول یہ ہے کہ اگر موت کا غالب گمان ہو، تو مرض الوفاۃ کا حکم لگایا جائے گا، خواہ مریض بستر پر پڑا رہتا ہو یا نہیں، جیسا کہ ''مضمرات'' میں ہے (فتاوی ہندیہ ۴/۱۷۶)۔

۱۰-آمدورفت پر پابندی

حکومت اگر طاعون اور دوسرے مہلک امراض میں لوگوں کو وہاں آنے جانے پر پابندی لگاتی ہے، تو حکومت کا ایسا کرنا شرعی نقطہ نظر سے صحیح ہے، کیونکہ حدیث میں طاعون زدہ علاقے میں جانے سے بھی منع کیا گیا ہے اور وہاں سے نکلنے سے بھی روکا گیا ہے (مسند احمد ۱/۱۷۸)۔

۱۱-ضرورت کے تحت نکلنا

حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے، شارحین حدیث کے اس سلسلہ میں کئی اقوال ہیں: بعض لوگوں کا خیال ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے بطور سد ذریعہ منع فرمایا ہے، تاکہ لوگوں کا عقیدہ خراب نہ ہوجائے کہ اگر میں وہاں نہیں جاتا تو اس مرض میں مبتلا نہ ہوتا، لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقہ میں جانے کی اجازت ہو جن کو پورے طور پر اللہ تعالی پر بھروسہ ہو (فتح الباری ۱۰/۱۸۷)۔

لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقے میں جانے کی اجازت ہوگی، جو کسی کام سے باہر گئے ہوں اور ان کا کام ختم ہوگیا ہو، اور اپنے وطن آنا چاہتے ہوں، یا طاعون والے علاقے میں ان کے اہل وعیال ہوں اور اہل خانہ کو ان کی ضرورت بھی ہو۔

اسی طرح وہ لوگ جن کو اب طاعون زدہ علاقہ میں رہنے کی ضرورت نہیں ہے، وہ اپنے وطن جانا چاہتے ہیں، تو ان کو اس علاقہ سے اپنے وطن جانے کی اجازت ہوگی (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

اسی طرح جن لوگوں کو طاعون والے علاقہ سے باہر علاج ومعالجہ یا کسی دوسرے کام کے لئے جانے کی ضرورت ہو، تو ان کے لئے طاعون زدہ علاقہ سے باہر دوسری جگہ جانے کی گنجائش ہوگی، حافظ ابن حجر لکھتے ہیں:

جس کو کوئی ضرورت پیش آ جائے، اور وہ طاعون زدہ علاقے سے نکلنے کا ارادہ کرے، اس صورت میں اختلاف ہے، جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے ان کا کہنا ہے کہ یہ بھی فی الجملہ فرار کی ایک صورت ہے، جن لوگوں نے اجازت دی ہے، ان کا کہنا ہے کہ فرار سے یہ صورت مستثنی ہے، اس لئے کہ اس نے محض فرار کا ارادہ نہیں کیا ہے، بلکہ دوا علاج کے واسطے نکلنا چاہتا ہے (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

محور سوم

۱- ڈاکٹر کا افشاء راز

ایک ماہر چشم ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا معائنہ کیا معلوم ہوا کہ اس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن بہ ظاہر وہ آنکھ صحیح معلوم ہوتی ہے، لڑکی والوں کے دریافت کرنے پر اگر ڈاکٹر صحیح بات بتا دیتا ہے تو لڑکی والے ایسے لڑکے سے شادی نہیں کروائیں گے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا کہ وہ لڑکی والوں کو صحیح بات بتائے، اس لئے کہ ایک آنکھ کی خرابی سے کسی کو کوئی نقصان نہیں پہنچنے والا ہے۔

۲- ڈاکٹر کی طبی جانچ سے یہ بات معلوم ہو کہ فلاں مرد و عورت (جن کے درمیان رشتہ کی بات چل رہی ہے) کے مادہ منویہ میں تولید کے جراثیم نہیں ہیں، جس کی وجہ سے اولاد پیدا نہیں ہو سکے گی، یا ناقص الاعضاء اولاد ہوگی، ایسی صورت میں ڈاکٹر کو اختیار ہوگا کہ اس صورت حال سے دونوں کے گارجین کو مطلع کر دے، علامہ حصکفی لکھتے ہیں:

''فتباح غيبة مجهول و متظاهر بقبيح ولمصاهرة'' (درمختار ۵/۲۸۹)۔

(مجہول آدمی، برائی کا مظاہرہ کرنے والے اور رشتہ کی دریافت کی خاطر غیبت جائز ہے)۔

۳- اسی طرح ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ معلوم ہو کہ فلاں شخص نامرد ہے، یا اس میں ایسا عیب ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، یا عورت میں ایسا مرض ہے جس کی وجہ سے اولاد پیدا ہونی ناممکن ہے، ڈاکٹر سے اگر ایسے مریض کے بارے میں رشتہ کی خاطر پوچھا جائے تو ڈاکٹر کا مرض بتانا صحیح ہوگا، علامہ شامیؒ غیبت کے بیان میں فرماتے ہیں:

کوئی آدمی چور یا زانی غلام خرید رہا ہو، تو دوسرے کو غلام کا عیب بتا دینا جائز ہوگا، اسی طرح اگر کسی نے دیکھا کہ خریدار بیچنے والے کو کھوٹے سکے دے رہا ہے تو وہ کہہ دے کہ کھوٹا سکہ لینے سے بچو (ردالمحتار ۵/۲۹۰)۔

۴- اگر کوئی ڈرائیور بصارت کھو جانے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو تو ڈاکٹر کا اخلاقی فرض ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع دے، اگر چہ ڈرائیور سرکاری ملازم ہو اور خطرہ ہو کہ نوکری ختم ہونے کے بعد اس کے گھر والوں کو تنگی کا سامنا کرنا پڑے گا، کیونکہ انسانی جان کے مقابلہ میں معاشی پریشانی کا ضرر کم تر ہے اور فقہ کا قاعدہ ہے:

''الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف'' (الاشباه والنظائر لابن نجيم/۸۸)۔

کم تر ضرر کے مقابلہ شدید تر ضرر کو دور کیا جائے۔

۵- جو لوگ جہاز، ٹرین یا بس نشہ کی حالت میں چلاتے ہیں، جس کی وجہ سے لوگوں کو خطرہ پہنچنے کا شدید اندیشہ ہو، تو ڈاکٹر اور دوسرے لوگوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کریں، تاکہ لوگوں کو خطرات سے بچایا جا سکے، علامہ عبدالرحمن جزیری لکھتے ہیں:

ہر وہ عیب جس کو لوگ ناپسند کریں، مناسب ہے کہ اس سے خاموشی اختیار کی جائے، مگر جب اس کے بیان کرنے میں کسی مسلمان کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دور کرنا ہو تو اس کا بیان کرنا درست ہوگا (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/۴۵۱)۔

۶- کسی عورت نے اپنی ناجائز اولاد کو کہیں راستہ پر ڈال دیا اور ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دے دی، تو ڈاکٹر کے لئے اس کی رازداری ضروری ہوگی، البتہ بچہ کے بارے میں حکومت کو اطلاع دے سکتا ہے، چنانچہ علامہ فخر الدین اوزجندی کا بیان ہے:

بچہ کو اٹھانے والے شخص کے لئے جائز ہے جب کہ وہ اپنی ذاتی رقم اس پر خرچ نہیں کرنا چاہتا ہے کہ وہ اس معاملہ کو حاکم کے سامنے پیش کرے (فتاوی

خانیہ ۳/۳۹۶)۔

۷-شراب سے علاج

ماہر نفسیات ڈاکٹر کو یقین ہو کہ کثرت سے شراب کے عادی شخص کو اگر شراب میں کوئی متلی آنے والی دوا ملا کر مریض کو پلائی جائے تاکہ مریض شراب سے نفرت کرتے ہوئے شراب نوشی چھوڑ دے گا، اور اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے علاج ممکن نہ ہو تو شراب سے علاج کیا جاسکتا ہے،''فتاوی عالمگیری'' میں ہے:

''اگر ڈاکٹر نے مریض کے لئے شراب سے علاج کا مشورہ دے، ائمہ بلخ کی ایک جماعت سے منقول ہے کہ اگر اس سے صحت کا یقین ہو تو اس کے لئے شراب سے علاج درست ہوگا'' (فتاوی ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

۸-جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

جرائم پیشہ اور جاسوسی کرنے والے افراد اگر ڈاکٹر کو اپنا راز بتلا دیں، اور ان کے پیشہ سے لوگوں کو ضرر پہنچتا ہو، تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ وہ لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ افراد کو اس کی اطلاع کرے، تاکہ لوگ ان کے ضرر سے محفوظ رہیں (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/۳۵۱)۔

۹-حدود کے باب میں گواہی دینا

جس طرح دیکھنے کے بعد گواہی دینے کا حق (تحمل شہادت) ہو جاتا ہے، اسی طرح اقرار کو سننے کے بعد بھی گواہی دینے کا حق حاصل ہو جاتا ہے، چنانچہ علاؤ الدین سمرقندی فرماتے ہیں:

معاملہ کا مشاہدہ کرنے یا مجرم کا اقرار سننے کے بعد گواہی دینا صحیح ہو جاتا ہے (تحفۃ الفقہاء ۳/۳۶۱)۔

حدود و قصاص کے باب میں گواہوں کو اختیار ہوتا ہے کہ اگر چاہیں تو پردہ داری کریں اور چاہیں تو حاکم کے پاس گواہی دے دیں، لیکن فقہاء نے صراحت کی ہے کہ اگر حدود کے ساتھ کسی کا مال یا کوئی حق متعلق ہو جائے تو گواہی دینی ضروری ہو جاتی ہے، علامہ برہان الدین مرغینانی فرماتے ہیں:

''حدود کے باب میں گواہی دینے کی بابت گواہوں کو اختیار ہے، وہ چاہیں تو پردہ پوشی کریں یا اظہار کر دیں، مگر مال کے سرقہ میں گواہی دینی ضروری ہے، چنانچہ وہ کہے گا، چور نے فلاں مال لیا، تاکہ صاحب حق کے حق کو بچایا جاسکے'' (الہدایہ ۳/۱۵۴)۔

اس سے معلوم ہوا کہ حدود میں بھی اگر کسی کا مالی یا جانی حق متعلق ہو جائے تو گواہی دینی ضروری ہو جاتی ہے، لہٰذا اگر کسی قاتل نے ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کر لیا، اور حکومت نے حقیقی قاتل کے بجائے کسی دوسرے شخص کو گرفتار کر لیا ہے، پورا اندیشہ ہے کہ وہ بے گناہ شخص سزا کا مستحق ٹھہر جائے گا ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ حکومت کو حقیقی مجرم کی نشاندہی کرائے، تاکہ اس معصوم شخص کی رہائی ممکن ہو سکے۔

۱۰-ایڈز کے مرض کا افشاء

اگر ڈاکٹر کو ایڈز یا طاعون وغیرہ دوسرے متعدی امراض کے بارے میں خطرہ ہو کہ اس کا مرض دوسروں کو لاحق ہو جائے گا، تو ڈاکٹر اس مریض کے گھر والوں کو اس کے مرض سے واقف کرا سکتا ہے، تاکہ لوگوں کو اس مرض سے بچنا ممکن ہو سکے، کیونکہ فقہی قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو قبول کیا جائے گا۔

''يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام'' (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۷)۔

ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج ومعالجہ کی حیثیت

مولانا نعیم اختر قاسمی، حیدر آباد

محور اول

ذاتی مطالعہ کی بنا پر علاج کرنا

اس مسئلہ کا تعلق باب الحجر سے ہے کہ اگر کوئی ڈاکٹر کسی مریض کا علاج کرنے کا قانونا مجاز نہ ہو، مگر اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کی بابت اسے واقفیت ہو، اور کسی شخص کے علاج کرنے میں مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا اس کا انتقال ہوجائے، تو اس طبیب کے اوپر کوئی ضمان یا تاوان عائد ہوگا یا نہیں؟

فقہاء کے نزدیک طبیب جاہل، مفتی ماجن اور مکار مفلس پر بالاتفاق حجر جائز ہے (البحر الرائق ۸/ ۷۸)۔

گویا طبیب جاہل پر پابندی لگائی جاسکتی ہے کہ وہ کسی مریض کا علاج نہ کرے، اور علاج کرنے پر ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اس پر ضمان عائد کیا جائے، کیونکہ حجر کا اثر صرف اقوال تک محدود ہوتا ہے افعال جن کا تعلق حس سے ہوتا ہے ان میں حجر کا کوئی اثر کارفرما نہ ہوگا (البحر الرائق ۸/ ۷۹)۔

اب مسئلہ یہ ہے کہ سوال میں مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو طبیب جاہل قرار دے کر محجور قرار دیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ فقہاء نے طبیب جاہل کی جو تعریف کی ہے وہ یہ ہے:

"الذی یسقی الناس الدواء ویموت المریض" (غمز عیون البصائر ۱/ ۲۸۱)۔

(جو لوگوں کو دوا پلاتا ہے اور مریض کو مار ڈالتا ہے)۔

سوال میں مذکورہ صورت طبیب جاہل کی تعریف میں داخل نہیں ہے، کیونکہ اسے ذاتی مطالعہ اور تجربات کی بنا پر امراض اور اس کی دوائیں تجویز کرنے میں پوری واقفیت حاصل ہے، لہذا جس طرح ایک ماہر اور قانونا مجاز ڈاکٹر کے علاج سے بقضاء الٰہی کوئی فوت ہوجائے یا اسے کوئی ضرر لاحق ہوجائے تو وہ ضامن نہیں ہوتا، اسی طرح یہ طبیب بھی شرعا ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، اگرچہ ایسا شخص حکومت کی جانب سے بطور سد ذریعہ قانونا مجاز نہ ہو (رد المحتار ۵/ ۱۰۳ کتاب الحجر)۔

اور اگر اسے تجربہ نہیں اور علم طب میں رسوخ بھی نہیں اور کسی مریض کا علاج کرنے لگا تو جو بھی ضرر لاحق ہوگا اس کا یہ طبیب ضامن ہوگا، علامہ جزیری لکھتے ہیں:

اگر طبیب وغیرہ اپنے پیشہ میں مہارت نہ رکھتا ہو، جیسے وہ لوگ جو بواسیر یا رگ کاٹنے یا آنکھ کا پردہ دور کرنے کی جانکاری کا دعوی کرتے ہیں باوجودیکہ وہ طبی قواعد سے نابلد ہوتے ہیں تو ان لوگوں کے علاج سے جو بھی ضرر لاحق ہوگا اس کے یہ ضامن ہوں گے (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/ ۱۵۳)۔

ڈاکٹر کا طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنا

ڈاکٹر کے اوپر واجب ہے کہ زیر علاج مریض کی پورے طور پر نگہبانی اور دیکھ ریکھ کرے، اگر اس کے باوجود مریض کا کوئی عضو تلف ہوگیا یا اس کا انتقال ہوگیا تو بہ اتفاق فقہاء اسے ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، علامہ جزیریؒ نے اسے صراحۃ بیان کیا ہے (حوالہ سابق ۳/ ۱۴۷، ۱۵۳)

اور امام شافعیؒ نے بھی ''کتاب الأم'' میں اسے ضامن نہیں ٹھہرایا ہے (کتاب الام ۶/ ۱۷۶)۔

لیکن اگر مریض کی طبیب نے اچھی طرح دیکھ ریکھ نہیں کی اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں تو اس نے اپنے فریضہ میں کوتاہی سے کام لیا ہے، لہذا ایسی صورت میں اگر مریض کا کوئی عضو بیکار ہو گیا تو اس پورے عضو کی دیت طبیب پر لازم ہوگی اور اگر مریض ہلاک ہو گیا تو نصف دیت لازم ہوگی۔

امام مالک واحمدؒ کی بھی یہی رائے ہے (حوالہ سابق ۳/ ۱۵۱، ۱۵۳)۔

اور امام شافعیؒ کے نزدیک بھی تعدی کا نہ پایا جانا شرط ہے (کتاب الام ۶/ ۱۷۶)۔

مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر علاج کرنا

یہاں پہلا مسئلہ یہ ہے کہ مریض کے اولیاء اور قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی اجازت سمجھی جائے گی یا نہیں؟ یہ مسئلہ دراصل ولایت علی النفس سے متعلق ہے اور اس میں مسئلہ یہ ہے کہ ولی کو نابالغ پر ولایت حاصل ہوتی ہے، لیکن عاقل بالغ شخص خود مختار ہوتا ہے کسی دوسرے شخص کو اس کی ذات پر ولایت حاصل نہیں ہوتی، اس لحاظ سے بالغ مریض کی جانب سے اس کے قریبی اعزہ کی اجازت کافی نہ ہونی چاہئے جب تک کہ مریض علاج کی خود اجازت نہ دے دے۔

لیکن چونکہ مریض کے عزیز واقارب اس کے علاج کے سلسلہ میں جو بھی اقدام کرتے ہیں وہ اپنے مریض کی خیر خواہی کے لئے ہی کرتے ہیں، اور علاج کے سلسلہ میں وہ مریض سے بہتر سوچ سکتے ہیں، اس لئے مریض عادۃ اس پر راضی ہوتا ہے کہ اس کے اہل خانہ علاج کے سلسلہ میں جو اقدام کریں گے وہ قابل قبول ہوگا، اس لئے مریض کے قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی جانب سے صراحتا تو نہیں البتہ دلالۃ اجازت سمجھی جائے گی، اور جو حکم خود مریض کے حکم دینے کا ہوگا وہی حکم اس کے رشتہ داروں کی اجازت کا ہوگا، اس مسئلہ کو ایک فقہی جزئیہ پر قیاس کیا جاسکتا ہے، وہ جزئیہ یہ ہے کہ ولی اگر اپنی بالغ لڑکی کی شادی کسی سے کرادے اور لڑکی خبر پاکر خاموشی اختیار کرے تو یہ اس کی جانب سے نکاح کی اجازت سمجھی جائے گی (ہدایہ ۲/ ۲۹۵ باب فی الاولیاء والاکفاء) تو یہاں پر بھی چونکہ بالغہ عورت یہ سمجھتی ہے کہ اس کا باپ اس کے نکاح سے متعلق جو بھی فیصلہ کرے گا وہ سراسر دوراندیشی اور خیر خواہی پر مبنی ہوگا، اس لئے وہ خاموشی اختیار کرتی ہے اور اس کی یہ خاموشی دلالۃ اجازت سمجھی جاتی ہے۔

سوال میں ذکر کردہ صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر نے کسی سے اجازت حاصل نہیں کی اور آپریشن کر ڈالا، پھر مریض کو غیر معمولی ضرر سے دوچار ہونا پڑا یا اس کی جان تلف ہوگئی تو آیا ڈاکٹر اس کا ذمہ دار ہوگا یا نہیں؟

اس سلسلہ میں یہ بات جاننی چاہئے کہ ڈاکٹر پر تاوان لازم نہ ہونے کے لئے فقہاء دو شرط لگاتے ہیں، ایک تو ڈاکٹر کی جانب سے تعدی کا نہ پایا جانا، دوم مریض یا اس کے ولی کی جانب سے اجازت کا حاصل ہونا۔

''کافی'' میں ہے کہ قدوری کی عبارت سے عدم تجاوز کی شرط تو معلوم ہوتی ہے لیکن اجازت کا ذکر نہیں اور جامع صغیر کی عبارت سے اذن کا ثبوت ہوتا ہے مگر عدم تجاوز کی شرط سے خاموش ہے، لہذا ایک کا دوسرے کے سکوت کا بیان ہوگا اور دونوں روایتوں کے مجموعہ سے جواب معلوم ہوتی ہے، وہ یہ ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے عدم تجاوز اور حصول اجازت دونوں شرط ہیں اگر ایک شرط نہ پائی جائے گی تو ضمان لازم آئے گا (البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

لیکن یہاں پر یہ شبہ پیدا ہوسکتا ہے کہ ڈاکٹر جو مریض کا علاج اس کی یا اس کے ولی کی اجازت کے بغیر کر رہا ہے، یہ محض خیر خواہی اور نیک نیتی پر مبنی ہے، کیونکہ مریض کی جان بچانے کے لئے وہ علاج کر رہا ہے اس کا تو شکر گذار ہونا چاہئے، لہذا "هل جزاء الإحسان إلا الإحسان" کے قاعدہ کے بموجب ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اسے ضامن کیسے قرار دیا جاسکتا ہے؟

اس کا جواب یہ ہے کہ یہاں جب مریض اجازت دینے کے قابل ہے یا اس کے رشتہ دار سے رابطہ قائم کرنے میں کوئی دشواری بھی نہیں ہے تو پھر اجازت حاصل کرنے میں کیا مضائقہ اور کیا دشواری؟ گو وہ اپنی نیت میں مخلص ہو اور جذبہ خیر خواہی کے تحت مریض کی جان بچانے کی غرض سے

علاج کر رہا ہے، لیکن اجازت نہ لینے کی وجہ سے جب مریض کو غیر معمولی نقصان پہنچے تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جانا چاہئے۔

چنانچہ اگر یہی مجبوری ڈاکٹر کو بھی درپیش ہو کہ مثلاً مریض پر بے ہوشی طاری ہو جس کی بنا پر وہ خود اجازت دینے کے قابل نہیں ہے، یا اس کے قریبی اعزہ ایسی جگہ ہیں جہاں تک فی الفور رابطہ قائم کرنا ممکن نہ ہو اور فوری آپریشن نہ کرنے کی صورت میں مریض کی جان کے ضائع ہونے کا اندیشہ ہو اور اس صورت میں ڈاکٹر آپریشن کردے تو پھر آپریشن یا علاج ناکام ہونے اور کسی عضو یا جان کے تلف ہو جانے کی صورت میں ڈاکٹر پر بھی ضمان لازم نہیں ہونا چاہئے۔

محور دوم

ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا

ایڈز کا مرض دیگر وباء سے مختلف ہوتا ہے، کیونکہ جذام اور طاعون وغیرہ کے جراثیم آپس کے اختلاط اور نشست و برخاست سے پھیل سکتے ہیں، لیکن ایڈز کا مرض اس طرح نہیں پھیلتا بلکہ ایڈز کے مریض کے خون چھونے یا جنسی عمل سے پھیلتا ہے، اس لئے ایڈز کا مریض اپنے مرض کو اپنے گھر والوں اور متعلقین سے چھپا کر رکھنا چاہے تو یہ جائز ہونا چاہئے، البتہ بیوی یا شوہر کو خبردار کرنا ضروری ہے کیونکہ نہ بتلانے کی صورت میں جنسی عمل سے مرض دوسرے تک منتقل ہونے کا قوی اندیشہ ہے، بیوی یا شوہر کے علاوہ دوسرے لوگوں تک اس مرض کے متعدی ہونے کا اندیشہ نادر ہے، اس لئے معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو اپنے گھر والوں اور دیگر متعلقین سے چھپا سکتا ہے۔

ڈاکٹر کا ایڈز کے مریض کے مرض کو چھپانا

شرعی نقطہ نظر سے ڈاکٹر کو بھی چاہئے کہ اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے تو اس کے اس راز کا افشاء نہ کرے، البتہ اس کی بیوی یا شوہر کو مطلع کردے تاکہ بیماری منتقل ہونے کے اندیشہ کے پیش نظر دونوں محتاط رہیں، اسی طرح اگر کوئی شخص ڈاکٹر سے اس مریض کے بارے میں مشورہ طلب کرے مثلاً نکاح وغیرہ کا ارادہ ہو تو ڈاکٹر کو اس مرض سے آگاہ کرنا ضروری ہے، فقہاء کی عبارات سے یہی ثابت ہو رہا ہے۔

(الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/۴۵۱، نیز دیکھئے: رد المحتار ۵/۲۹۰، ریاض الصالحین/۵۸۱)۔

ایڈز، طاعون اور دیگر امراض کے پھیلنے کی صورت میں عوام کا موقف

ایک حدیث میں ہے:

"جب تم کسی سرزمین میں طاعون پھیلنے کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ، اور اگر تمہارے علاقہ میں طاعون پھیل جائے تو وہاں سے نہ نکلو" (بخاری ۲/۸۵۳)۔

حدیث شریف بالکل واضح ہے جس میں طاعون کے خوف سے وطن چھوڑنے کی صراحتاً ممانعت وارد ہوئی ہے، اسی طرح طاعون سے متاثرہ علاقہ میں داخلہ سے بھی روکا گیا ہے۔

دوسری طرف یہ مسئلہ ہے کہ طاعون اور اس طرح کی دیگر وبا جب کسی علاقہ میں پھیلتی ہے تو بسا اوقات تھوڑے وقت میں پورے شہر یا علاقہ کا صفایا کردیتی ہے اور بے انتہا جانی نقصان ہوتا ہے، جس کی بنا پر انسان یہ سمجھ کر اپنے وطن کو چھوڑنا چاہتا ہے یا چھوڑ دیتا ہے اور کسی دوسرے محفوظ علاقہ میں پہنچ جاتا ہے کہ وہ اس وبا سے محفوظ رہ سکے گا۔

لہٰذا احادیث اور فقہاء و محدثین کی عبارات کی روشنی میں محور دوم کے تیسرے، آٹھویں اور گیارہویں سوال کا جواب یہ ہے کہ مریض کے اہل خانہ اور متعلقین اس کی دیکھ ریکھ کریں، اسے بے آسرا، بے یار و مددگار اور کسمپرسی کے عالم میں نہ چھوڑیں، یہ اسلامی تعلیم اور انسانی ہمدردی کے یکسر مخالف ہے خصوصاً جب کہ اس سے خونی رشتہ ہو، کیونکہ اس میں انسان کو یہ امید بندھی رہتی ہے کہ مصیبت کے وقت کام آئے گا، اور اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت باہر گیا ہو اور اس کے اہل خانہ طاعون کے شکار ہو جائیں اور ان کی نگہداشت اور گھریلو ضروریات پوری کرنے کے لئے انہیں اس کی ضرورت ہو تو اسے واپس پہنچ کر ان کی دیکھ ریکھ کرنی چاہئے۔

طاعون وغیرہ میں حکومت کی جانب سے آمد ورفت پر پابندی

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد ورفت پر پابندی عائد کی جائے تو شرعاً اسے جائز ہونا چاہئے، کیونکہ شریعت نے بھی اس سے روکا ہے۔

مریض کا اپنے مرض کو دوسرے میں منتقل کرنا

ایڈز کا مریض جو اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر کوئی ایسا کام کرے جس سے دوسرے تک اس کا مرض منتقل ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا اور شرعاً و قانوناً اسے مجرم قرار دیا جائے گا، جس طرح ایک شخص تیز ہوا میں اپنی زمین کی گھاس یہ جانتے ہوئے جلا رہا ہے کہ آگ اس کے پڑوسی کے کھیت کو اپنی لپیٹ میں لے لے گی تو وہ ضامن قرار پاتا ہے (قاضی خاں ۳/۴۶۰)، اسی طرح اگر اپنی زمین میں پانی یہ جانتے ہوئے بہا رہا ہے کہ دوسرے کی زمین تک پہنچ جائے گا تو اس پر بھی ضمان عائد کیا جاتا ہے (قاضی خاں ۳/۴۶۱)۔

اور اگر اپنے مرض کو منتقل کرنے ہی کی غرض سے کوئی کام کرے تو اس میں تو نسبتاً زیادہ تعدی ہے، اس پر ضمان عائد کرنے کے ساتھ ساتھ قانوناً مجرم قرار دے کر سزا بھی دینی چاہئے۔

زیر بحث مسئلہ ایڈز سے متعلق ہے کہ ایڈز کی بنا پر فسخ نکاح جائز ہوگا یا نہیں؟

حنفیہ کے نزدیک ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد اگر شوہر کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جس کی بنا پر فسخ نکاح جائز ہوتا ہو تو اس کا اعتبار نہیں اور بیوی کو فسخ نکاح کی اجازت نہ ہوگی، کیونکہ ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد مقصد نکاح حاصل ہو گیا (دیکھئے: بدائع الصنائع ۲/۳۲۵)۔

البتہ مریض نے اگر اپنا مرض چھپا کر شادی کر لی اور بعد کو وہ مرض عورت پر منکشف ہوا تو امام محمدؒ کے نزدیک جنون، جذام اور برص کے مرض میں عورت کو فسخ کا اختیار حاصل ہے، کیونکہ جس طرح ''جب'' اور ''عنہ'' میں حق نکاح وصول کرنا دشوار تھا اور اس کی بنا پر فسخ کی اجازت دی گئی، اسی طرح ان عیوب کے ہوتے ہوئے بھی دشوار ہے، لہذا جب وہی علت پائی گئی تو حکم بھی وہی ہونا چاہئے (عنایہ علی ہدایہ ۲/۴۰۲)۔

امام محمدؒ کے قول سے گنجائش معلوم ہوتی ہے اور بات بھی معقول معلوم ہوتی ہے، کیونکہ جو علت ''جب'' اور ''عنہ'' میں خیار فسخ کی ہے، یعنی حق نکاح کا عدم وصول وہی علت یہاں پر بھی پائی جاتی ہے، کیونکہ عورت ایڈز یا جذام کے مریض سے اس اندیشہ کے پیش نظر احتراز کرے گی کہ کہیں اس کو اور پھر اس کی اولاد کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہو جائے، چنانچہ اسی بات کے پیش نظر علماء خوارزم نے اس شخص کی بابت اس کی بیوی کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے جسے جماع کے وقت دست آنے لگے (فتاوی بزازیہ ۴/۱۵۲)، اور فتاوی عالمگیری میں امام محمدؒ کے قول کو راجح قرار دیا گیا ہے:

''اگر شوہر کو جنون، برص یا جذام کا مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، امام محمدؒ کے نزدیک اگر جنون طاری ہو تو عنین کی طرح ایک سال کی مہلت دی جائے گی، پھر شفا نہ پانے پر عورت مختار ہوگی، اور اگر جنون دائمی ہو تو وہ مجبوب کے حکم میں ہوگا اور یہی ہمارا مختار مذہب ہے'' (فتاوی ہندیہ ۴/۵۲۶)۔

ایڈز کے خوف سے اسقاط حمل

اعضاء بننے سے پہلے بلا عذر اسقاط حمل مکروہ اور باعث گناہ ہے، اعضاء مثلاً بال، ناخن وغیرہ پیدا ہو جانے کے بعد عذر کی بنا پر بھی اسقاط حمل جائز نہیں، چنانچہ اگر اعضاء بننے کے بعد عورت حمل ساقط کرا دے تو اس کے عاقلہ پر غرہ واجب ہوگا (دیکھئے: رد المحتار ۲/۴۱۲، فتاوی ہندیہ ۵/۳۵۶، قاضی خاں ۲/۳۴۶)۔

فقہاء کی تصریحات سے معلوم ہوا کہ ایڈز کے بچہ کی طرف منتقل ہونے کے خوف سے اعضاء مکمل ہو جانے کے بعد اسقاط حمل نہ عورت کے لئے جائز ہے اور نہ شرعی لحاظ سے حکومت کا محکمہ صحت اسقاط پر مجبور کرنے کا مجاز ہے۔

ایڈز کے مریض بچوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا

ایڈز کے مرض کی جو نوعیت اور اس کے منتقل ہونے کے جو اسباب ہیں وہ محدود ہیں، اور کبھی خون نکل جانے پر دوسرے بچہ کا اسے چھونا یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہونا نادر الوقوع ہے، اس لئے اس اندیشہ کے پیش نظر ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا مناسب نہیں، جذام جو انتقال کے اعتبار سے ایڈز سے زیادہ خطرناک ہے اس کے مریض کے بارے میں علماء کی رائے یہ ہے کہ وہ اگر جمعہ پڑھنا چاہے یا ایسی مجلس میں شرکت کرنا چاہے جو کبھی کبھی منعقد ہوتی ہو تو اس سے نہیں روکا جائے گا، البتہ عمومی حالات میں انہیں لوگوں سے باز رکھا جائے گا یا نہیں اس میں علماء کا اختلاف ہے (فتح الباری ۱۰/ ۲۰۰)۔

علامہ حجاوی مقدسی تحریر فرماتے ہیں:

جذام کے مریضوں کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ عام حالات میں صحیح لوگوں سے اختلاط کریں اور نہ بلا اجازت کسی متعین صحیح شخص کے ساتھ رہیں اور امیر کی ذمہ داری ہے کہ وہ ان کو صحیح لوگوں کے ساتھ ملنے جلنے سے روکے اور ان کے رہنے کے لئے کوئی علاحدہ جگہ تجویز کرے (الاقناع ۴/ ۲۷۲)۔

ایڈز اور طاعون زدہ افراد پر مرض الموت کا حکم؟

مسئلہ یہ ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جائیں تو کیا اسے مرض الموت قرار دے کر مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے؟

علامہ شامی نے طلاق مریض کے باب میں یہ مسئلہ بیان کیا ہے کہ طاعون پھیلنے کی صورت میں اگر شوہر طلاق دے تو اسے طلاق فار نہیں قرار دیں گے پھر آگے لکھتے ہیں:

''میں کہتا ہوں کہ طاعون جب کسی ایسے محلہ یا گھر میں داخل ہو جس میں رہنے والوں پر ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو، جیسا کہ سخت لڑائی کی حالت میں، برخلاف اس محلہ اور گھر کے جس میں طاعون داخل نہ ہوا ہو تو یہ تفصیل مناسب ہے، کیونکہ یہ بات معلوم ہے کہ اعتبار ہلاکت کے اندیشہ کے غالب ہونے کا ہے، پھر یہ مخفی نہیں ہے کہ یہ تمام صورتیں اس شخص کی بابت ہیں جو طاعون کا شکار نہ ہوا ہو'' (ردالمحتار ۲/ ۵۶۹)۔

علامہ شامی کی عبارت سے معلوم ہوا کہ طاعون کا مریض اگر اپنی بیوی کو طلاق دے تو اسے طلاق فار قرار دیں گے، لیکن اس سے یہ تفصیل معلوم نہیں ہوتی کہ طاعون کس مرحلہ میں پہنچ جائے تو اس کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے۔

اس سلسلہ میں فقہاء کے یہاں جو صراحت ملتی ہے وہ اپاہج اور مفلوج کے بارے میں ہے کہ اگر اس کی بیماری میں اضافہ ہوتا رہے تو غالب گمان یہی ہے کہ بدستور یہ اضافہ بالآخر جان لیوا ثابت ہوگا، اس لئے اس پر اس حالت میں مرض الموت کے احکام نافذ ہوں گے، اس کے برعکس اگر اضافہ ہونا بند ہو گیا تو اسے صحیح قرار دیں گے اور اس پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے (عنایہ ۲/ ۲۷۳)۔

کتنی مدت کے دوران اگر اضافہ ہوا تو اسے معتبر قرار دیا جائے گا؟ اس کی تحدید علماء نے ایک سال سے کی ہے۔

ہمارے اصحاب نے طویل مدت کی تحدید ایک سال سے کی ہے، چنانچہ بیماری پر ایک سال گذرنے کے بعد مریض کے تصرف کو صحیح کا تصرف قرار دیں گے (ہندیہ ۱/ ۴۶۴)۔

ایڈز، طاعون، کینسر اور اس طرح کے دیگر امراض کا بھی یہی حکم ہونا چاہئے کہ ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جانے کے بعد اگر بلا اضافہ ایک سال تک زندہ رہا تو اسے صحیح قرار دیں گے ورنہ اس پر مرض الموت ہی کے احکام جاری ہوں گے۔

محور سوم

غیبت اور چغلی گناہ کبیرہ میں سے ہیں، یہ گناہ کتنا قبیح، ورشنیع ہے اس کو قرآن نے اپنے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کیا ہے، اس کی وجہ

سے انسانی معاشرہ میں جو فساد اور تباہی رونما ہوتی ہے وہ کسی پر مخفی نہیں، لیکن بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی آدمی کا عیب نہ بیان کرنے میں کوئی دوسرا شخص نقصان اٹھاتا ہے، اور وہ کسی بڑے فریب کا شکار ہو جاتا ہے، ایسی صورت میں شریعت نے بطور نصیحت اس کے عیب بیان کرنے اور اس سے محتاط رہنے کی اجازت دی ہے، چنانچہ فاطمہ بنت قیس کو جب ان کے شوہر ابو عمر بن حفص نے طلاق دے دی تو حضرت معاویہ اور ابوجہم نے شادی کا پیغام بھیجا، ان دونوں میں انتخاب کرنے کے لئے یہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں مشورہ کی غرض سے حاضر ہوئیں تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

معاویہ تو وہ کنگال ہیں، ان کے پاس کوئی مال نہیں، اور رہ گئے ابوجہم تو وہ اپنے کاندھے سے اپنی لاٹھی نہیں رکھتے (تفسیر قرطبی ۱۶/۳۴۰)۔

پھر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی شادی حضرت اسامہ بن زیدؓ سے کرادی (سیر اعلام النبلاء ۲/۳۱۹)۔

بعض مرتبہ صورتحال یہ پیدا ہو جاتی ہے کہ کسی شخص کا حال بیان کرنے میں نقصان اور نہ بیان کرنے میں بھی نقصان ہوتا ہے ایسی صورت میں دیکھا جائیگا کہ دونوں نقصان یکساں اور ایک درجہ کے ہیں یا ایک میں ضرر دوسرے کی بہ نسبت زیادہ ہے، اگر دونوں طرف کا ضرر برابر ہو تو اس کا راز افشا کرنا جائز نہیں، کیونکہ فقہی قاعدہ ہے: "الضرر لا یزال بالضرر"۔

لیکن اگر راز افشاء کرنے کی صورت میں پیدا ہونے والا ضرر افشاء کرنے کی صورت میں پیدا ہونے والے ضرر سے بڑھا ہوا ہو تو پھر یہاں پر یہ فقہی قاعدہ ملحوظ رکھا جائے گا، یعنی "الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف" (ہلکے ضرر کا ارتکاب کر کے شدید ترین ضرر کو دفع کیا جائے گا)، اسی طرح یہ قاعدہ بھی پیش نظر رکھا جائے گا: "یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" (الاشباہ والنظائر ۸۷، ۸۸)، یعنی عمومی ضرر کو دور کرنے کی خاطر خصوصی ضرر کو قربان کیا جائے گا، مثلاً لشکر کفار میں کوئی مسلمان قیدی یا تاجر ہو تو اس کی پرواہ نہ کرتے ہوئے تیر اندازی کی جائے گی (ہدایہ ۲/۵۴۱)۔

خلاصہ جوابات

ان تفصیلات وقواعد کی روشنی میں پوچھے گئے سوالات کے جوابات حسب ذیل ہوں گے:

۱- اگر علاج کے ذریعہ مریض کی آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم معلوم ہوتی ہو اور ڈاکٹر کے علم میں اس کا کسی خاتون کے ساتھ رشتہ طے پا رہا ہو تو ڈاکٹر کو یہ راز افشا نہیں کرنا چاہئے، بلکہ اس کے عیب کو صیغہ راز میں رکھنا ہی مناسب ہے، البتہ اگر لڑکی کے گھر والے معلومات کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو انہیں باخبر کر دینا چاہئے۔

۲- طبی جانچ کے ذریعہ اگر مرد یا عورت کے متعلق کوئی ایسا مرض معلوم ہو جائے جس کے نتیجے میں ناقص الاعضاء بچے پیدا ہونے کا قوی امکان ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ دوسرے فریق کو اس کی خبر کر دے تا کہ اس کی زندگی مصائب وآلام کی نذر نہ ہو جائے۔

۳- اسی طرح اگر طبی جانچ کے ذریعہ کوئی ایسا مرض ظاہر ہو جس کی بنا پر نکاح بار آور نہیں ہو سکتا اور ڈاکٹر کے علم میں یہ بات ہو کہ اس کا کہیں رشتہ طے ہو رہا ہے تو ڈاکٹر کو اس کے عیب سے باخبر کر دینا جائز ہے، اور اگر دوسرا فریق معلومات کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئے تو ڈاکٹر کو اس کا راز چھپانا جائز نہیں، بلکہ اس کے بارے میں مطلع کر دینا ضروری ہے، علامہ نووی فرماتے ہیں:

مشورہ طلب کئے جانے والے شخص پر اس کی پردہ داری جائز نہیں، بلکہ بطور نصیحت اس کے حالات سے باخبر کرنا ضروری ہے (ریاض الصالحین/ ۵۸۱)۔

۴- یہ سوال "یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" سے متعلق ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی ضعیف بینائی سے آگاہ کر دے، تاکہ آگے چل کر اس کی ضعف بصارت سے گاڑی کسی حادثہ کا شکار ہو کر بہت سی جانوں کی ضیاع کا پیش خیمہ نہ ثابت ہو، جہاں تک اس کی ملازمت اور معاش کا مسئلہ ہے یہ ضرر خاص ہے جس کا ضرر عام کے مقابلہ میں اعتبار نہیں۔

۵- اسی طرح اگر کوئی شخص ٹرین، بس یا ہوائی جہاز کا ڈرائیور ہے اور نشہ کا عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی حالت سے باخبر کر دے، کیونکہ اس کی پردہ داری کرنے میں بے شمار لوگوں کی جان تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔

۶- ناجائز حمل سے بچہ پیدا ہوا اور بدنامی کے خوف سے عورت نے اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ کر ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دی تو

ڈاکٹر کو اس عورت کی راز داری کرنے اور نہ کرنے کا اختیار ہے، لیکن پردہ داری کرنا ہی مناسب ہے، ''ہدایہ'' میں ہے:

حدود کے باب میں گواہوں کو اختیار ہے چاہیں تو اسے صیغہ راز میں رکھیں یا اظہار کردیں، لیکن پردہ داری افضل ہے، کیونکہ حضور ﷺ کا ارشاد ہے کہ جو شخص کسی مسلمان کی پردہ داری کرے اللہ تعالی دنیا اور آخرت میں اس کے عیوب کو چھپائیں گے (ہدایہ ۳/۱۵۴)۔

البتہ اس معصوم بچہ کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا ضروری ہے تاکہ وہ معصوم نفس ضائع نہ ہوجائے، اور اگر اس کی حفاظت کی راہ میں عورت کی نشاندہی کرنی پڑے تو پھر راز داری درست نہیں۔

۷- اس صورت میں جب کہ نشہ کے عادی شخص پر تمام نفسیاتی تجربات ناکام ہوچکے اور علاج کی یہی ایک صورت رہ گئی کہ شراب میں جس کا وہ عادی ہے متلی یا قے لانے والی دوا املا کردی جائے جائز ہونا چاہئے، کیونکہ اس میں اگرچہ ایک حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جارہا ہے، مگر یہ مشورہ ایسا ہے کہ اگر نہ بھی دیا جاتا تو بھی وہ اس کا عادی تھا ترک نہ کرتا، اور ڈاکٹر کے اس علاج سے اس کے مرض کے دور ہونے کی امید ہے، لہذا اس قسم کے طریقہ علاج کو جائز ہونا چاہئے، خصوصا جب کہ ایسی صورت میں تداوی بالخمر کی علماء کی ایک جماعت نے اجازت دی ہے، ''عالمگیری'' میں ہے:

اگر ڈاکٹر کسی مریض کو شراب پینے کا مشورہ دے تو ائمہ بلخ کی ایک جماعت کی رائے یہ ہے کہ اگر اس کے ذریعہ صحت کا یقین ہو تو استعمال جائز ہے۔

(الفتاوی الہندیہ ۵/۳۵۵)۔

۸- ایسا جاسوس جس سے عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو اور اس کا یہی پیشہ بن چکا ہو ایسی صورت میں لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر کو اس کی پردہ داری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کردینا چاہئے۔

۹- صورت مسئولہ یہ ہے کہ کسی مریض نے جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار بھی کیا اور اسی جرم پر شبہ کی بنا پر دوسرا شخص ماخوذ ہوگیا جو دراصل اس جرم سے بری ہے تو ڈاکٹر کا اس مریض کے بابت کیا رویہ ہونا چاہئے؟

''باب الشہادۃ'' میں یہ مسئلہ ہے کہ اگر کسی شخص نے اپنے اوپر کسی حق کا اقرار کیا تو اس کے اوپر گواہی دینا جائز ہے، نیز یہ مسئلہ بھی ہے کہ اگر مدعی کی دانست میں اس کا کوئی گواہ نہ ہو حالانکہ ایک آدمی اس کا گواہ ہے اور اندیشہ ہے کہ اگر یہ شخص گواہی نہ دے گا تو مدعی کو اپنے حق سے ہاتھ دھونا پڑے گا تو اس گواہ پر گواہی دینا لازم اور ضروری ہے۔

مگر جب کہ حق دار کو معلوم نہ ہو اور (گواہی نہ دینے میں) اس کے حق کے فوت ہونے کا اندیشہ ہو تو بلا طلب گواہی دینا لازم ہے، جیسا کہ ''فتح القدیر'' میں ہے (اللباب ۴/۵۴)۔

یہاں پر جب ایک حق کے فوت ہونے پر بلا طلب شہادت لازم ہے تو جان کا معاملہ تو اس سے اہم ہے یہاں پر بھی ڈاکٹر کو مریض کے جرم کے بارے میں باخبر کرنا ضروری ہے، گو ڈاکٹر تنہا ہو پھر بھی گواہی نہ دینا درست نہیں، یہ اور بات ہے کہ قاضی یا حاکم اس کی بات قبول نہ کرے۔

ابن نجیم لکھتے ہیں: اگر اطلاع دینے والا ایک عادل آدمی ہو تو اسکے لئے جائز نہیں کہ گواہی کو چھوڑ دے (البحر الرائق ۷/۵۸)۔

۱۰- اس مسئلہ پر محور دوم کے سوال نمبر ۲ پر روشنی ڈال دی گئی ہے۔

چوتھا باب/اقتباسات

طبی اخلاقیات

مولانا محمد عارف مظہری (حیدرآباد)

اللہ کے رسول ﷺ نے زندگی کے تمام گوشوں میں امت کی رہنمائی کی اور ان کو اس کے نفع وضرر سے آگاہ کیا تو یہ کیسے ممکن تھا کہ طبابت کے متعلق آپ کچھ نہ فرماتے اور اس میدان کو بالکل خالی چھوڑ جاتے، چنانچہ کتب احادیث میں ایک مستقل باب محدثین نے قائم کیا ہے جس سے معلوم ہوا ہے کہ آپ سے اس سلسلہ میں معتد بہ احادیث منقول ہیں اور بعد کے لوگوں نے طب نبوی کے عنوان سے تحقیقات اور تجربات کئے ہیں، انہیں ارشاد کردہ احادیث میں ایک حدیث جسے امام مالکؒ نے اپنی موطا میں ذکر کیا ہے:

''زمانہ نبوی میں ایک شخص کو زخم لگ کر خون جم گیا اس شخص نے بنو انمار کے دو لوگوں کو برائے علاج بھیجا، ان دونوں نے آپ ﷺ کی طرف دیکھ کر یہ سمجھا کہ آپ ﷺ یہ معلوم کرنا چاہتے ہیں کہ علاج میں تم دونوں میں سے زیادہ ماہر کون ہے؟ اس میں سے ایک نے تعجب سے پوچھا کہ کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے، آپ ﷺ نے فرمایا کہ مرض پیدا کرنے والے نے اس کا علاج بھی پیدا فرمایا ہے'' (موطا امام مالک/۷۵ ۳)۔

اس حدیث میں ماہر طبیب کے بارے میں آپ ﷺ نے سوال فرما کر امت کو اس بات کی تعلیم دی کہ اس طبابت میں بھی تم ماہر اور تجربہ کاروں ہی سے فائدہ اٹھانا، اور تمہاری منفعت اور تمہارا فائدہ انہیں سے استفادہ کرنے میں ہے، ورنہ ناتجربہ کار کے استفادہ سے تم صحت جسمانی جو نعمت عظمی ہے اس کی حفاظت بہتر طریقہ پر نہ کرسکو گے۔

ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کے علاج ومعالجہ کا مجاز نہیں، لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر واقفیت رکھتا ہو تو صرف تھوڑی واقفیت تو ہر شخص دوا سے متعلق رکھتا ہے، لیکن یہ تھوڑا تجربہ یا مطلق تجربہ اسے اس بات کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ علاج پر اقدام کرے جب تک کہ وہ اس میں ماہر نہ ہو، اسی سبب سے احمد بن قدامہ حنبلی فرماتے ہیں کہ ضمان سے بری اسی وقت طبیب ختان یا حجام ہو سکتے ہیں جب کہ ان کے اندر مذکورہ ذیل دو شرطیں پائی جائیں۔ پہلی شرط یہ ہے کہ وہ ماہر فن ہوں اور انہیں اس میں معرفت وبصیرت حاصل ہو، کیونکہ اس کے بغیر یہ اقدام ان کے لئے جائز نہیں اور اگر اس کے بعد بھی انہوں نے جرات کر ہی ڈالی تو یہ فعل محرم کے مرتکب ہو کر ضامن قرار پائیں گے، دوسری شرط یہ ہے کہ مطلوبہ محل سے تجاوز نہ کریں جب یہ دونوں شرطیں پائی جائیں گی تو وہ ضمان سے بری ہوں گے۔

اگر اس شخص پر یہ دونوں مذکورہ شرطیں عائد نہ کی جائیں تو ہر کس وناکس اپنی واقفیت اور تجربہ کا دعوی کرے گا اور ذاتی تجربات میں اور خود حاصل شدہ کسی بھی علم میں جس میں کسی راہنما کی رہنمائی نہ ہو غلطی کرنا اور اکثر غلطیوں کا پایا جانا بدیہی ہے اور بہت سی چیزیں ہر فن میں ایسی ہوا کرتی ہیں جو بغیر کسی کو استاد یا نگراں بنائے جو اس فن کا ماہر ہو کو حاصل ہو نہیں سکتی، اور ناتجربہ کار ڈاکٹر یا ختان وغیرہ کے فعل سے حاصل شدہ ضرر کے ذمہ دار یہی نیم حکیم قرار پائیں گے۔

علامہ جزیریؒ لکھتے ہیں: ڈاکٹر وغیرہ جو اپنے پیشہ میں مہارت نہیں رکھتے وہ ایسے ہی ہیں جو دعوی تو بواسیر کے کاٹنے اور آنکھ کے آپریشن کا کرتے ہیں پر ان کو اس میں مہارت نہیں تو ان کی ذات سے پہنچنے والے ضرر کے وہ ذمہ دار ہوں گے ان پر ضمان آئے گا (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/ ۱۵۳)۔

نیز فقہ السنہ میں اس بات کی صراحت ہے کہ اس ضمان کے عائد کرنے پر علماء کا اتفاق ہے (فقہ السنہ ۲/ ۵۸۱)۔

ڈاکٹر کی بے توجہی

قانونا علاج ومعالجہ کی اجازت یافتہ ڈاکٹر نے مریض کے ساتھ وہ تمام تدابیر اور احتیاطیں نہ کیں جو اسے مطلوب تھیں، نیز اس کی نگرانی اور دیکھ بھال میں بھی تساہل سے کام لیا تو مریض کو پہنچنے والے ہر نقصان کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر قرار پائے گا جس کے غیر ذمہ دارانہ علاج کے سبب مریض کو یہ نقصان برداشت کرنا پڑا ہے، چنانچہ ابن قدامہ فرماتے ہیں:

اگر ڈاکٹر ماہر ہو، لیکن اس نے ختنہ کی صورت میں حشفہ یا مقام ختن سے آگے کاٹ دیا یا آدمی کے آپریشن میں اس نے ضرورت سے زیادہ کاٹا یا کند ہتھیار سے کاٹا جس سے تکلیف زیادہ ہوتی ہے یا ایسے وقت میں اس کا آپریشن کیا جب کہ وہ اس لائق نہیں ہوا تھا تو ان جیسے تمام صورتوں میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

(المغنی ۵/ ۳۱۳)۔

اور اس ضمان میں اس سے دیت لی جائے گی جب کہ امام مالکؒ فرماتے ہیں کہ ڈاکٹر پر نہ قصاص ہے اور نہ دیت (فقہ السنہ ۲ /۵۸۱)۔

چنانچہ صاحب ''البحر الرائق'' علامہ ابن نجیمؒ نے احتیاط کا بھی ذکر کیا ہے، فرماتے ہیں:

اگر مریض ڈاکٹر کی ایسی جراحت سے فوت ہوا کہ موضع معتاد سے تجاوز نہ کیا اور ڈاکٹری رو سے تمام احتیاطیں ملحوظ رکھیں، لیکن اگر ان مذکورہ افعال میں سے کسی بھی فعل میں تساہلی ہوئی اور اس کے سبب اس کا کوئی عضو ناکام ہوگیا یا جان چلی گئی تو اس کوتاہ ڈاکٹر پر ضمان ہوگا۔

(البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

آپریشن کے لئے اجازت

زیر علاج مریض جس کا آپریشن ضروری ہوگیا ہے اگر وہ خود آپریشن کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر اس کے آپریشن کا حقدار ہوگا (بدائع الصنائع ۷/ ۲۳)

اور یہی حکم ان قریبی رشتہ داروں کا بھی ہے جو اسے ہاسپیٹل تک لے گئے ہیں، کیونکہ اگر ان کی اجازت کو مریض کی جانب سے دلالۃ اجازت تسلیم نہ کی جائے تو بسا اوقات کافی دشواریوں کا سامنا کرنا پڑے گا اور جو لوگ اسے ہاسپیٹل تک لے آئے ہیں کیا وہ ایسے اقدام کر سکتے ہیں جو اس وقت مریض کے لئے ضرر رساں ہوں یا اس کی جان پر بن پڑے تو جب صحت کی حالت میں ولی کا کیا گیا فعل اپنی بالغ اولاد کے حق میں جب کہ وہ خاموش رہ جائے اجازت تصور کیا جاتا ہے تو یہاں مریض کی خاموشی ہی نہیں بلکہ خود سپردگی ہے تو یہاں بھی اس کے حق میں ولی اور اعزہ کو ولایت حاصل ہوگی اور ان کی دی ہوئی اجازت مریض کی دی ہوئی اجازت کا درجہ رکھتی ہے، اجازت اور ضمان کا مسئلہ ایک اصول پر مبنی ہے جس کو ابن قدامہ حنبلی نے ''المغنی'' میں ذکر کیا ہے، کہ ضمان کا تعلق اجازت اور غیر اجازت سے کم، بلکہ تعدی اور عدم تعدی پر موقوف ہے، کیونکہ اگر اذن کے بعد تعدی پائی جائے گی تو بھی ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا (المغنی ۵ / ۳۱۳)

اور اجازت ولی بھی ضروری ہے چنانچہ ''الفقہ علی المذاہب الاربعۃ'' میں امام احمدؒ کے مذہب کو ان الفاظ میں نقل کیا گیا ہے:

کسی بچہ کا علاج بغیر اجازت ولی ہوا تو ضرر کا ضمان ڈاکٹر پر ہوگا (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/ ۱۵۳)۔

امام شافعیؒ بھی اجازت کو ضروری قرار دیتے ہیں اور ضمان سے بری ہونے کی وجہ ''إنما فعلاہ للصلاح بأمر المعقول بہ'' فرماتے ہیں۔

(کتاب الام ۶/ ۱۷۶)۔

محور اول کی چوتھی صورت میں جب کہ خود مریض اس لائق نہیں جو اجازت دے سکے اور اس کے اعزہ بھی موجود نہیں تو اس صورت حال میں

فوری ضروری آپریشن کردہ مریض کو اگر کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر پر اس کا ضمان نہیں ہونا چاہئے، کیونکہ لقطہ جو کہ مال ہے اگر کسی کو پڑا ہوا ملے تو اس کے اٹھانے کی شرعاً اجازت ہے جب کہ اشہاد واعلان کا ارادہ ہو، لیکن وہی لقطہ اگر ضائع ہونے کے کنارے پر ہو تو اس کا اٹھانا واجب ہے، تو نفس جو کہ حفاظت کے اعتبار سے مال سے بڑھا ہوا ہے اس کے اٹھالینے پر ذمہ دار اور ضمانت دار نہ ہوگا، کیونکہ ایسے لقطہ جس کے بارے میں مالک یہ دعویٰ کرتا ہے کہ اٹھانے والے نے اس کو اپنے فائدہ کے لئے اٹھایا ہے اور آخذ کا دعویٰ یہ ہے کہ اس نے مالک کے لئے اس کو اٹھایا ہے تو سواء ابوحنیفہؒ کے تمام ائمہ شافعیؒ، مالکؒ، احمدؒ اور حنفیہ میں صاحبین اس آخذ کو ضامن قرار نہیں دیتے ہیں تو اس شخص کا آپریشن کرنے والا ڈاکٹر جس کو آپریشن کرنے میں کسی بھی قسم کا ذرہ برابر کوئی نفع نہ فی الحال ہے اور نہ ہی وہ فی الحال اس کی امید رکھ سکتا ہے، کیونکہ اعزہ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ہم نے کوئی اجازت تھوڑی ہی دی تھی جو ہم اس کے علاج وغیرہ کے ذمہ دار ہوں یہ آپریشن اس ڈاکٹر کا محض احسان ہے، لہذا اس کو ضمانت دار نہیں قرار دیا جاسکتا۔

نیز فقہاء نے جو ضمان سے براءت کی دو شرطیں ذکر کی ہیں وہ مکمل طور پر اس جگہ پائی جارہی ہیں: ایک شرط اجازت کی ہے جو اگرچہ صراحۃً یہاں نہیں پائی جارہی ہے لیکن دلالۃً پائی جارہی ہے اور بہت کم ممکن ہے کہ ایسی صورت میں اعزہ کسی قسم کا دعویٰ ڈاکٹر پر کریں، دوسری تعدی تو یہ شرط تو بالکل واضح ہے کہ اگر ڈاکٹر کو تعدی مقصود ہوتا تو وہ اس کا علاج کرنے کے بجائے اس کو یوں ہی چھوڑ دیتا، لہذا تعدی کا الزام اس پر عائد نہیں کیا جاسکتا، ایک مرض یا حادثہ میں گرفتار شخص گویا زبان سے گویا ہوتا ہے کہ میں لائق مدد ہوں میرے مددا وز مجھے اس مرض اور حادثہ سے چھٹکارا دلایا جائے، لہذا ایسے مریض کا فی الفور رابطہ دلانے والا شخص ذمہ دار نہ ہوگا۔ ☆☆☆

طبیب کو ضامن قرار دیئے جانے کا مسئلہ

مولانا عتیق الرحمن سیوانی[1]

سب سے پہلے ضروری ہے کہ طبیب جاہل وحاذق کی پہچان کرلی جائے تاکہ مسئلہ کا حل کرنا آسان ہوجائے، طبیب جاہل وحاذق کسے کہتے ہیں اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریحات مختلف ملتی ہیں، جن کا خلاصہ یہ ہے کہ طبیب کے متعلق لوگوں کو معلوم ہو کہ علم طب کا جاننے والا ہے اور وہ دواؤں کے منفی اثرات کو زائل کرنے پر قدرت رکھتا ہو، یا دوسرے ڈاکٹرس اس کی تائید وتوثیق کرتے ہوں، یا دور حاضر میں کسی کالج کا سند یافتہ ہو، ان تمام صورتوں میں اس ڈاکٹر پر طبیب حاذق کا حکم عائد کیا جائے گا، اگر اس کے خلاف ہو، یعنی بسا اوقات وہ ایسے ادویات اپنے مریضوں کے لئے تجویز کردیتا ہے جس کو دوسرے ڈاکٹرس ایسے مریض کے لئے مضر سمجھتے ہیں، یا اکثر مضرت ثابت ہوتا ہے، اسی طرح ادویات کے مضر اثرات کو زائل کرنے پر قدرت نہیں رکھتا، یا کوئی معتبر سند یافتہ نہیں ہے تو اس کو طبیب جاہل شمار کیا جائے گا۔

اب ایک مسئلہ یہ اٹھتا ہے کہ کیا اس زمانہ میں سرکاری طور پر سند یافتہ ہونا ماہر ڈاکٹر ہونے، یعنی طبیب حاذق ہونے کے لئے ضروری ہے تو یہ بات ذہن کو نہیں لگتی، کیونکہ شریعت اسلامی میں طبیب حاذق پر بہت سارے احکام شرع کی بنیاد ہے، اس لئے ضروری ہے کہ طبیب حاذق قرار دینے میں شرع کو بنیاد بنایا جائے، ورنہ ایک دوسرا مسئلہ پیدا ہوجائے گا وہ یہ کہ ایک ڈاکٹر سرکاری طور پر سند یافتہ ہے، مگر شرعا وہ طبیب حاذق کی صفت سے خالی وعاری ہے تو کیا اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن قرار دیا جائے گا؟ اور دیکھا جاتا ہے کہ ایک شخص سرکاری سند یافتہ نہیں ہے، مگر مہارت وحذاقت موجود ہے، لہذا فن طبابت کی بنیاد علم کے ساتھ تجربات کو بھی قرار دیا جائے جو شرعا مطلوب بھی ہے اور یہ چیز ایک ماہر طبیب، یا ڈاکٹر کی صحبت میں رہ کر بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، اور چونکہ عہد نبوی میں اطباء موجود تھے باوجود یہ کہ حکومت وقت کی جانب سے کسی توثیق کی بات نہیں ملتی اور فقہاء نے بھی مہارت وحذاقت ہی کو بیان کیا ہے۔

۱- علم طب کا جاننے والا ہونے کے باوجود علاج ومعالجہ کرنے کا مجاز نہ ہونا دو اعتبار سے ہوسکتا ہے: ایک تو یہ کہ وہ ڈاکٹر شرعا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، اگر ایسے ڈاکٹر سے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو وہ ضامن ہوگا، کیونکہ از روئے شرع، یا تو مجور ہے، یا جاہل ہے۔

دوسری صورت یہ ہے کہ اگر وہ ڈاکٹر دنیاوی قانون کے اعتبار سے علاج کرنے کا مجاز نہیں تو اب دیکھا جائے گا کہ وہ شرعا اس کا مجاز ہے، یا نہیں اگر شرعا بھی مجاز نہیں ہے تو اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اور شرعا مکلف تھا تو اب اس کو از روئے شرع ضامن قرار دینا درست نہیں ہے، کیونکہ وہ ڈاکٹر اس کا مکلف ہے اور اس کا حق ہے، جس کی وضاحت اوپر آچکی ہے، البتہ ضمان عائد ہونے کی دلیل پیش خدمت ہے:

''قال النبي ﷺ أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل ذلك فاعنت فهو ضامن'' (مشکوۃ ۲/ ۱۳۰)۔

۲- جب اتنی بات معلوم ہوگئی کہ قانونا کسی کو معالجہ کی اجازت ہوتی ہے تو اسی جگہ اس مسئلہ کو بھی حل کرلیا جائے کہ ایک ماہر فن ڈاکٹر پر ضمان کب واجب اور ثابت ہوگا، اس سلسلہ میں فقہاء نے صراحت کی ہے کہ دو شرطیں ایسی ہیں جن کے عدم موجودگی میں حکیم حاذق وڈاکٹر ماہر پر ضمان عائد ہوتا ہے:

---

[1] پھلواری شریف، پٹنہ، بہار۔

۱- اولیاء مریض، یا خود مریض کی اجازت کا ہونا ضروری ہے، اگر اجازت مفقود ہے تو از روئے شرع ضامن قرار دیا جائے گا۔

۲- اسی طرح دوسری شرط طبی احتیاط وتدابیر کا ملحوظ رکھنا بھی ہے، اب جب کہ سوالنامہ میں ڈاکٹر کی بد احتیاطی اور لاپروائی کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو تلف ہوتا ہے یا مریض فوت ہو جاتا ہے تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، کیونکہ دوسری شرط مفقود ہے ڈاکٹر اپنا فریضہ اور ذمہ داری قبول کرنے کے باوجود ادا نہیں کیا ہے، علامہ شامی نے باب ''الاجیر'' کے تحت اور علامہ کاسانی نے (۷/۳۰۵) پر پوری مفصل بحث کی ہے۔

(ملاحظہ ہو: ردالمحتار ۵/۴۳، مواہب الجلیل ۶/۳۲۱)۔

۳- قرآن وحدیث کے مطالعہ سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہو جاتی ہے کہ ایک جان کی قیمت بہت اہمیت رکھتی ہے اور انسانوں کو اپنی قدرت واستطاعت کے مطابق بچانے کی کوشش بھی کرنی چاہئے، یہی وجہ ہے کہ اگر کوئی بھوک کی بنا پر حالت اضطرار کو پہنچ گیا ہے اور وہ ایک ایسے شخص سے کھانے کا سوال کرتا ہے جو اس کے انتظام پر قدرت رکھتا ہو اور پھر بھی اس کو کھانا نہیں دیا جس کے سبب اس کی جان چلی گئی تو ایسا شخص عند الشرع مجرم قرار پائے گا، بعینہ یہی سوال اس صورت میں موجود ہے کہ ایک مریض اگر جان کنی کے عالم میں ہے اور ڈاکٹر کے پاس بچانے کی تدبیر موجود ہے، مگر اجازت نہ ہونے کی وجہ سے اس تدبیر کو استعمال نہیں کرتا تو کیا اس ڈاکٹر کو بھی ضامن قرار دیا جائے گا؟ اس سلسلہ میں کتب حنفیہ کی اگر ورق گردانی کی جائے تو یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ ضامن قرار نہیں پائے گا، اس وجہ سے اجازت کا نہ ہونا معقول عذر ہے اور دوسری بات یہ ہے کہ تداوی کے باب میں شفایابی ظنی ہے اور بھوک کی شدت میں کھانا کھلانا، کنویں میں گرنے سے بچانا یقینی رستگاری ہے، جیسا کہ ''فتاوی بزازیہ'' میں یہ جزئیہ صراحۃً موجود ہے۔

(دیکھئے: فتاوی بزازیہ ۶/۳۶۷)۔

البتہ احقر کی رائے اس سلسلہ میں یہ ہے کہ اگر مریض لاوارث ہے یا وارث ہیں مگر معلوم نہیں یا بہت دور ہیں جن سے اجازت ممکن نہیں یا ممکن تو ہے مگر مریض کے یا اس کے کسی عضو کا ضائع ہونا یقینی ہے اور مریض خود اس قابل نہیں کہ اجازت دے سکے یا اس ڈاکٹر کے اسپتال میں لاکر رکھ دیا گیا ہے اور ڈاکٹر کو تشویش ہے کہ اگر فوراً آپریشن نہ کیا گیا تو ہلاکت کا سبب ہوگا، ایسی صورت میں اگر ماہر ڈاکٹر نے بلا اجازت کے آپریشن کر دیا، مگر سوء اتفاق مریض شفایاب نہ ہو سکا تو اب ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، بلکہ وہ محسن شمار ہوگا اور اس کی کوئی غلطی بھی نہیں ہے، بلکہ معقول عذر بھی ہے، جیسا کہ علامہ ابن قیم اور دیگر کتب فقہ میں اس کی صراحت موجود ہے۔

(ملاحظہ ہو: زاد المعاد ۴/۱۴۱، احکام الجراحۃ الطبیہ/ ۲۴۴)۔

☆☆☆

علاج ومعالجہ کے لئے قانونی اجازت

مولانا سعید الرحمن قاسمی[1]

محور اول

ہر زمانے میں حکومت لوگوں کو آسانی کے لئے ایک قانون مقرر کرتی ہے تا کہ وہ لوگ جو اس قانون کے حامل نہ ہوں ایسے کام سے رک جائیں جس سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے، اور علاج ومعالجہ کا معاملہ چونکہ ذرا سنگین ہے، اس لئے اس کے لئے بھی کچھ قوانین وشرائط مقرر کئے جاتے ہیں تا کہ لوگ ناواقف ڈاکٹر کے علاج سے ہونے والے نقصانات سے چھٹکارا پا سکیں۔

اسی طرح کا حکم اور تصور شریعت اسلامیہ میں بھی ملتا ہے کہ ایک آدمی ڈاکٹر اور طبی معلومات سے ناواقف ہے تو اس پر حجر کا حکم لگایا جائے گا، جیسا کہ فتح القدیر (۸/۱۸۷) میں ہے۔

اس لئے ایک ایسا ڈاکٹر جسے قانونا علاج کا حق نہیں ہے پھر بھی لوگوں کا علاج کرتا ہے اور اس سے کوئی نقصان پہنچتا ہے، مثلاً جان چلی جائے یا کوئی عضو تلف ہو جائے تو اس پر ضمان آئے گا (حوالہ سابق)۔

گویا قانونی اجازت حاصل کئے بغیر صرف تجربہ سے ڈاکٹری کرنے والے کو ان ڈاکٹروں کے زمرے میں رکھا جائے گا جو طبی معلومات سے ناواقف ہیں، ظاہر ہے کہ جو طبی معلومات سے ناواقف ہو اس کو علاج ومعالجہ کا حق حاصل نہیں ہو سکتا، انہیں تفصیلات کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنی ایک حدیث میں سمو دیا۔

"ومن تطبب ولم یعرف الطب فھو ضامن" (مشکوۃ شریف/ ۳۰۴)۔

یعنی ایسا علاج نہ جانتا ہو جس سے عام طور پر صحت حاصل ہو جائے، اسی سے معلوم ہو گیا کہ صرف اپنے طور پر تھوڑا علاج کرنا جان لے تو اس کو علاج کا حق نہ ہوگا۔

فقہاء کرام کے ذکر کردہ شرائط

امام مالکؒ نے اس شرط کی صراحت فرما دی ہے کہ جب تک ڈاکٹر حاکم وقت کی اجازت (تحریری تصدیق) حاصل نہ کر لے اس وقت تک اس کے لئے ڈاکٹری کا پیشہ کرنا درست نہ ہوگا۔

امام ابوحنیفہؒ ڈاکٹری کے جواز اور نقصان کی صورت میں ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد نہ ہونے کے لئے دو شرطیں لگاتے ہیں:

۱- ضرورت عامہ ۲-اذن مریض یا اس کے ولی کی اجازت۔

اور امام شافعیؒ بشمول امام احمدؒ فرماتے ہیں کہ مریض کی اجازت اور مریض کی اصلاح کی نیت ہو تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار نہ ہوگا۔

ان حوالوں کی روشنی میں خاص کر امام مالکؒ کے قول اور آج کل کی دوائیوں میں بے احتیاطی کی صورت میں ہونے والی ہلاکتوں کے پیش نظر کہا جا سکتا ہے کہ ایسا ڈاکٹر جسے قانونا علاج کا حق نہ ہو اگرچہ تجربہ کی روشنی میں وہ صحیح علاج کر سکتا ہے پھر بھی اس کو علاج کا حق نہیں دیا جائے گا ورنہ بہت سے لوگ اپنے آپ کو طبیب ظاہر کر کے لوگوں کا علاج کریں گے نتیجۃً اس سے بہت سے لوگوں کا نقصان ہو جائے گا، اس لئے ڈاکٹر کے ماہر

---

[1] دار العلوم حیدرآباد، شیورام پلی، حیدرآباد۔

ہونے کا معیار یہی ہوگا کہ وہ سرٹیفکٹ حاصل کرے اور قانونا اجازت بھی۔

۲- کتب فقہ میں اس کی نظیر امانت کے مسئلہ میں ملتی ہے کہ ایک آدمی کسی کے پاس امانت کے طور پر کوئی چیز رکھے اگر امانت دار نے اس سامان کی حفاظت میں بے احتیاطی نہیں برتی اس کے باوجود نقصان پہنچا تو امین پر ضمان نہیں آئے گا، لیکن اس نے بے احتیاطی برتی اور اس کے نتیجہ میں سامان کا نقصان ہوا تو امین پر ضمان آئے گا۔

''ولا تضمن بالهلاك من غير تعد'' (درمختار ۴/ ۵۶۱)۔

اس تعلق سے ''التشریع الجنائی'' میں ایک صریح عبارت موجود ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی ڈاکٹر نے حسن نیت کے ساتھ علاج کیا پھر بھی مریض کو کسی طرح کا نقصان پہنچا تو وہ ذمہ دار نہ ہوگا۔

لیکن احتیاط کے باوجود اگر ایسی غلطی ہو جائے جسے اصول طب سے موافقت نہ ہو، یعنی اصول طب کے مطابق یہ غلطی نہیں ہونی چاہئے تو اس صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا (دیکھئے: التشریع الجنائی ۱/ ۵۲۴)۔

اس تفصیل سے معلوم ہوا ہے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، چاہے نقصان فاحش نہ ہو۔

۳- اگر چہ شریعت میں ماہر ڈاکٹر کی رائے کو بہت زیادہ اہمیت حاصل ہے، اسی لئے اگر آپ فقہاء کی عبارت کا جائزہ لیں تو علاج کے باب میں جگہ جگہ اس کا تذکرہ ملے گا کہ فلاں حرام اور ناجائز چیز اس وقت استعمال کرنا جائز ہے جبکہ اور شرائط کے ساتھ ساتھ ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس حرام سے شفا حاصل ہونا غالب ہو تو اس کو استعمال کرنا جائز ہوگا (جواہر الفقہ ۱/ ۳۰)۔

کفایت المفتی میں ہے: کسی انسان کا خون علاج کی غرض سے دوسرے انسان کے جسم میں داخل کرنا جب کہ اس کی شفایابی اس پر بقول طبیب حاذق مسلم منحصر ہوگئی تو مباح ہے (کفایت المفتی ۹/ ۱۴۳)۔

ڈاکٹر کی رائے کی اس اہمیت کے باوجود اس کو یہ حق نہیں ہے کہ بغیر اذن مریض یا اس کے ولی کے اس کا آپریشن کرے اور اگر بلا اذن ایسا کیا تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

۴- ہاں اگر ایسی صورت پیش آجائے کہ کوئی اپنے وطن سے کہیں دور سعودیہ وغیرہ میں ہو اور خدانخواستہ اس کے ساتھ کوئی حادثہ پیش آجائے، مثلاً بس حادثہ میں ایکسیڈینٹ کر جائے جس کے نتیجہ میں اس کا آپریشن یا کوئی اہم علاج لازم ہو اور اس کے اقرباء اور خاندان والے ایسے علاقہ سے تعلق رکھتے ہوں جہاں فون وغیرہ کے ذریعہ فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا اور ادھر ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس کا آپریشن وغیرہ ضروری ہے، ورنہ اس کی جان یا کسی عضو کے ہلاک ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ''إذا تعارض مفسدتان رعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما'' کے قاعدہ کے تحت اس کا آپریشن کر دینا چاہئے، اس لئے کہ جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلہ میں۔

محور دوم

۱- خدانخواستہ اگر کسی کو ایڈز کا مرض لاحق ہو جائے تو اس کو چاہئے کہ اپنے مرض کو دوسرے لوگوں سے چھپائے رکھے تاکہ لوگ اس کی وجہ سے پریشانی میں مبتلا نہ ہو جائیں، جہاں تک اس کے متعدی ہونے کی بات ہے تو یہ خدا کے قبضہ قدرت میں ہے کہ کس کو بیمار کرے اور کس کو نہیں، البتہ اپنے طور پر احتیاط کرے، یہ حکم اس وقت تک ہے جب تک یہ مرض اطباء کی نظر میں لاعلاج مرض ہے، لیکن جب اس کا علاج ہونے لگے تو اس صورت میں اپنے خاندان اور رشتہ داروں پر اپنے مرض کو ظاہر کرے تاکہ اس کے دفاع کے لئے مناسب اقدامات کئے جاسکیں، اس لئے کہ شرعا ایسے مرض کا علاج کرنا ضروری ہے جس سے جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہونے کا قوی اندیشہ ہو، چونکہ انسان کا جسم محترم ہے اسی وجہ سے بعض مرتبہ چند شرائط کی موجودگی میں حرام چیز کا استعمال بھی جائز قرار دے دیا گیا، خود اللہ تعالیٰ نے ایسے وقت کے لئے ارشاد فرمایا:

"فمن اضطر في مخمصة غير متجانف لاثم فان الله غفور رحيم" (سورۂ مائدہ)۔

مفتی شفیع ''جواہر الفقہ'' میں اس پر روشنی ڈالتے ہوئے فرماتے ہیں:

اس لئے ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ اس کے علاج کی موجودگی میں اپنے مرض کو رشتہ داروں پر ظاہر کرے تاکہ اس کا مناسب علاج کرایا جاسکے۔

۲- اگر ایڈز کا مریض زیر علاج ہو اور وہ ڈاکٹر سے کہہ رکھا ہو کہ اس راز کو وہ کسی پر ظاہر نہ کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس مرض کو دوسروں سے چھپائے رکھے، اس لئے کہ ظاہر کرنے میں خواہ مخواہ دوسرے لوگوں کو پریشانیاں ہوں گی، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"إذا حدث الرجل الحديث ثم التفت فهي أمانة" (ترمذی شریف ۲/ ۱۷)۔

۳- اگر کسی آدمی کو ایسا مرض لاحق ہو جو متعدی امراض کہلاتے ہیں تو اس کے متعلقین کو چاہئے کہ اس سے نفرت کرنے کے بجائے اس کا علاج اور دیکھ بھال کرے اسی طرح محلہ کے لوگوں کو چاہئے کہ اس کی وجہ سے اس کو چھوڑ کر اس خیال سے نہ بھاگیں کہ ہم کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہو جائے، اس لئے نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: طاعون کی جگہ سے مت بھاگو، اسی طرح ہر وہ مرض جسے متعدی سمجھا جاتا ہو اس سے بھاگنا صحیح نہیں ہے، درحقیقت کسی کو مریض کرنے والا یا صحت دینے والا صرف خدا کی ذات ہے، اس لئے کسی مرض کے متعدی ہونے کا عقیدہ رکھنے سے بچنا چاہئے۔

دوسری بات قابل توجہ یہ ہے کہ ایڈز کا مرض اور امراض کی طرح صرف بدن لگنے یا ساتھ رہنے سے نہیں لگتا، بلکہ خون نکل کر لگ جائے یا بیوی سے ہمبستری کرے تب یہ مرض کسی کے لئے سبب بن سکتا ہے، اس لئے لوگوں کا اس سے بھاگنا یا مریض کو اپنے سے جدا رکھنا صحیح نہیں ہے۔

۴- کسی آزاد عورت سے جب آدمی نکاح کرتا ہے تو وہ اس کے بضعہ کا مالک بن جاتا ہے اور اس نکاح کا مقصد حق زوجیت (وطی) حاصل کرنا ہے، گویا اصل مقصد نکاح کا یہی ہے، اب اگر کوئی شخص عورت کے ساتھ ایسا معاملہ کرے جو اصل مقصد نہیں ہے، بلکہ وہ ممنوع ہے جیسے مارنا پیٹنا اس انداز میں کہ اس کا کوئی عضو تلف ہو جائے تو اس کا ضمان لازم ہوگا، مثلاً عورت کو اس طرح مارا کہ وہ مستحاضہ ہوگئی تو اس پر ضمان آئے گا جب کہ ایک سال کی مدت ملنے کے بعد بھی وہ اچھی نہ ہوسکی (عالمگیری ۶/ ۲۸)۔

لیکن اگر اپنی بیوی سے قصداً یا بغیر قصد کے اس انداز سے جماع کیا کہ اس کا نقصان ہوا مثلاً وہ مرگئی یا مفضاۃ ہوگئی تو اس صورت میں امام محمدؒ کے نزدیک شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا، یہی قول امام صاحب کا بھی ہے اور امام ابو یوسفؒ فرماتے ہیں کہ ضمان آئے گا۔

قاعدہ کے مطابق فتوی طرفین کے قول پر ہوگا اس لئے کہ صاحبینؒ میں سے جس کے ساتھ امام صاحب ہوں اس قول پر فتوی ہوا کرتا ہے۔

اس جزئیہ کی روشنی میں ایڈز کے مریض کے بارے میں کہا جاسکتا ہے کہ اگر وہ اپنے مرض پر واقفیت رکھتے ہوئے بیوی سے جماع کرتا ہے جس کی وجہ سے بیوی کو وہ مرض لاحق ہو جاتا ہے تو شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا۔

۵- اس سوال کے حل کرنے سے قبل فقہاء کے صراحت کردہ مختلف امراض کے احکام پر نظر ڈال لی جائے، مرد کا عنین ہونا ہے (درمختار ۲/ ۶۴۴)۔

اس مرض کی وجہ سے مرد کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی تاکہ علاج کے ذریعہ اپنا مرض صحیح کرائے اس مہلت کے باوجود یہ مرض ختم نہ ہوسکا تو زوجین کے درمیان حاکم تفریق کردے گا جب کہ عورت اس کی مانگ کرے۔

خلاصہ یہ کہ عنین کی وجہ سے عورت کو دلی تکلیف ہوتی ہے کہ شوہر مجامعت پر قادر نہیں اور دوسرے امراض سے جسمانی تکلیف ہوتی کہ عورت کو مرض لگ سکتا ہے۔ ان دونوں قسموں کے مریضوں کے بارے میں فقہاء کرام کا فیصلہ یہ ہے کہ عنین اگر لاعلاج ہو جائے تو عورت کو خیار حاصل ہوگا، لیکن دوسرے امراض کے متعلق امام محمدؒ کے علاوہ کوئی بھی خیار دینے کے حق میں نہیں ہیں، امام محمدؒ دفعاً للضرر عورت کو خیار دینے کے قائل ہیں۔

(فتاوی عبدالحئی ۲/ ۸۵، ۸۶، شامی ۲/ ۶۴۵-۶۴۸، مبسوط سرخسی ۵/ ۹۷)۔

اس تفصیل کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کا جائزہ لیا جائے کہ کیا اس کو عنین کے زمرہ میں داخل مانا جائے کہ اس مرض کی وجہ سے اگر بیوی سے مجامعت نہیں کرے گا تو اس کو دلی تکلیف پہنچے گی یا اگر وطی کرے گا تو جسمانی تکلیف پہنچنے کی وجہ سے جذام اور برص کے زمرے میں

داخل مانا جائے۔

میرے خیال میں ایڈز کے مریض کو دوسرے قسم کے امراض کے زمرے میں داخل مانا جائے، اس لئے کہ کسی مرض کا متعدی ہونا نہ ہونا خدا کی قدرت میں ہے، اس رائے کے مطابق عورت کو شرعا عام فقہاء کرام کے نزدیک خیار حاصل نہ ہوگا، البتہ امام محمدؒ کے قول کے مطابق خیار حاصل ہوگا اور فی الوقت اس مرض کے بظاہر لا علاج ہونے کی وجہ سے عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے امام محمدؒ کے قول پر فتوی دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ مجامعت سے عام طور پر عورت کو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہو اور خدا کرے وہ وقت جلد آئے کہ اس کا علاج کثرت سے ہونے لگے، یہاں تک کہ اس مرض کی حیثیت ایک عام مرض کی طرح ہوجائے، پھر تو امام محمد کے قول پر فتوی ہونے کا کوئی معنی نہیں ہوگا اور یہ خیار عورت کو اسی وقت حاصل ہوگا جب کہ اس کو پہلے سے اس مرض کا علم نہ ہو، ورنہ خیار حاصل نہیں ہوگا (شامی ۲/ ۲۴۴)۔

۶- قبل اس کے کہ اس جزئیہ پر کوئی حکم لگایا جائے اسقاط حمل کے جرم کی تھوڑی وضاحت کردی جائے، اسقاط حمل دراصل ایک مکرم نفس کو قتل کرنا ہے، بلکہ رحم مادر میں نطفہ جانے کے بعد ہی فقہاء کرام نے اس پر زندہ شخص کو قتل کرنے کے مثل بتایا ہے، جیسا کہ شمس الائمہ سرخسی نے مال کو ملحوظ رکھتے ہوئے اس کو نفس کشی کے مترادف قرار دیا ہے (دیکھئے: مبسوط للسرخسی ۲۶/ ۸۷، نیز دیکھئے: ردالمحتار ۵/ ۳۱۸، فتاوی قاضی خاں کتاب الحظر والاباحہ)۔

اس لئے ان تمام تفصیلات کے بعد ایک نفس کو صرف اس امکان کی وجہ سے کہ وہ بچہ پیدا ہوگا تو معاشرہ کے لئے بار ہوسکتا ہے اور اس کے وجہ سے دوسرے اس مرض میں مبتلا ہوسکتے ہیں شرعا یہ حق نہیں ہوگا کہ اسقاط حمل کیا جائے، البتہ عزل کی اجازت بعض ناگزیر صورت میں دی گئی ہے۔

۷- اگر کسی بچے یا بچی کو ایڈز کا مرض لاحق ہو تو اس کی وجہ سے اس کو فرض تعلیم کے حصول کے لئے مدارس سے روکا نہیں جاسکتا، اس لئے کہ جب یہ مرض صرف بدن کے لگنے یا چھونے سے دوسروں کو نہیں لگتا، بلکہ چوٹ لگنے کے بعد خون سے یا کسی اور سبب سے لگ سکتا ہے تو اس بعید امکان کی وجہ سے فرض تعلیم سے اس کو روکا نہیں جاسکتا اور فرض تعلیم کے علاوہ فرض کفایہ اور جائز تعلیم سے بھی اس امکان کی وجہ سے کہ بچوں میں لڑائی ہو یا غلط تعلق کی وجہ سے یہ مرض دوسروں کو لاحق ہوجائے گا روکنا شرعا کوئی وجہ نہیں رکھتا اور اگر ان بچوں کو سب سے الگ رکھنے کا حکم دیا گیا تو لوگوں کا عقیدہ بھی خراب ہوگا کہ اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے۔

۸- اگر خاندان کے کسی فرد کو یہ مرض لاحق ہو تو لوگوں کو چاہئے کہ اس کو آپس میں محتاط انداز سے رکھے، اس عقیدہ کے ساتھ کہ یہ مرض بذاتہ متعدی نہیں ہوسکتا، ایسا نہ ہو کہ اس مریض کو اچھوت بنا کر رکھا جائے، یعنی بالکل اس مریض کو الگ نہ کیا جائے اس خوف سے کہ یہ مرض ہمیں بھی نہ لگ جائے اور بالکل بے احتیاطی نہ کی جائے کہ اگر مرض لگ گیا تو عقیدہ یہ بن جائے گا کہ اس مرض کی وجہ سے ہی ایسا ہوا ہے، چنانچہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں کے درمیان کا راستہ اختیار کرنے کا سبق دیا ہے، فرمایا:

''لا عدوی ولا طیرة ولا ہامة ولا صفر وفر من المجذوم کما تفر من الأسد'' (صحیح بخاری ۲/ ۸۵)۔

اس حدیث میں ایک طرف امراض کے متعدی ہونے کی نفی ہے، تو دوسری طرف اس سے دور رہنے کی ترغیب ہے، شراح حدیث نے ان کے درمیان یوں تطبیق دی ہے کہ ''لا عدوی'' سے مراد یہ ہے کہ وہ مرض اپنی ذات کے لحاظ سے متعدی نہیں، بلکہ اللہ تعالی کے حکم سے متعدی ہوتا ہے اگر خدا چاہے تو متعدی ہوگا ورنہ نہیں (اوجز المسالک ۶/ ۳۱۹)۔

اس تفصیل کے بعد اگر ایڈز کے مرض پر نظر کیا جائے تو یہی حکم اس کے متعلق بھی ہوگا، بلکہ اس سے بھی آسان ہوگا، اس لئے کہ جذام جلدی مرض ہے اور ایڈز جلدی مرض نہیں ہے کہ اس کا تعلق جسم کے اندرونی مادے سے ہے، اس لئے تھوڑے احتیاط کے ساتھ اس مریض کو رکھنا چاہئے، بالکل اسے اچھوت نہ بنایا جائے۔

۹- ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم صادر کرنے سے قبل اس بات کی تفصیل ضروری ہے کہ کس نوعیت کا مرض کسی کو لاحق ہو تو اس پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے۔

مرض الموت کی دو تعریفیں فقہاء نے کی ہیں بعض لوگ کہتے ہیں کہ کسی کو ایسا مرض لاحق ہو جائے جس کی وجہ سے وہ اپنا کام نہ کر سکے اگر مرد ہو تو گھر سے باہر جا کر اپنا کام (کسی اونچی جگہ پر چڑھنا یا اس سے اترنا) نہ کر سکے اور عورت ہو تو گھر کا کام نہ کر سکے تو اس کو مرض الموت کے مرحلہ میں شمار کیا جائے گا، گویا وہ صاحب فراش ہو چکا (دیکھئے: شامی ۵/۴۶۷)۔

دوسری تعریف یہ ہے کہ مرض ایسا شدید ہو کہ اس کی وجہ سے اس مرض میں ہی اس کی موت کا غالب گمان ہو، چاہے صاحب فراش نہ ہو ان دونوں اقوال میں مختار قول دوسرے کو بتایا گیا ہے (درمختار مع الشامی ۵/۴۶۷)۔

ان تعریفوں کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کو موجودہ حالات کی وجہ سے غور کیا جائے کہ فی الحال یہ مرض تقریبا لا علاج مرض ہے، اس لئے اس مرض کی وجہ سے انسان کی قوت مدافعت سلب ہو جاتی ہے پھر اس کے بارے میں غالب گمان یہ رہتا ہے کہ اس کی موت واقع ہو جائے گی، اس طرح اس کو دوسری تعریف کے تحت لایا جا سکتا ہے، اور اس کے نتیجہ میں مرض الموت کے جو احکام ہیں وہ تمام احکام اس پر جاری ہوں گے، یہی تفصیل طاعون اور کینسر کی ہے، البتہ جب ان امراض کے لئے معقول علاج مہیا ہو جائے تو پھر احکام میں تبدیلی آ سکتی ہے اس زمانے میں طاعون اور کینسر کا علاج اگر چہ ایجاد ہو چکا ہے، لیکن اب تک اس کے کامیاب ثمرات سامنے نہیں آ رہے ہیں، اس لئے یہ امراض بھی دوسری تعریف کے تحت آ سکتی ہے۔

۱۰، ۱۱- اگر کسی مقام پر طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی وجہ سے حکومت وہاں آمد و رفت پر پابندی لگا دے تو شرعا اس کی پابندی ضروری ہے، اس لئے کہ شریعت کا حکم بھی یہی ہے کہ اگر کسی مقام پر طاعون پھیل جائے تو وہاں کے لوگ نہ باہر جائیں اور نہ باہر کے لوگ وہاں آئیں، چنانچہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"إذا سمعتم بالطاعون فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخجروا منها" (صحیح بخاری ۲/ ۸۵۲)۔

ان تمام شرعی و عقلی ممانعت کے باوجود خود شریعت نے ناگزیر حالات اور حاجات کی وجہ سے اس بات کی اجازت دی ہے کہ اگر کوئی آدمی مقام طاعون سے باہر ہو، لیکن اس کے اہل و عیال مقام طاعون میں رہ گئے ہوں اور ان کے انتظامات کرنے والا کوئی نہ ہو یا اسی طرح ایسی پریشانی ہو جو ضرورت سے کم درجہ ہی کیوں نہ ہو انتظامی امور وغیرہ کے لئے وہاں جا سکتا ہے، حکیم الامت مولانا تھانویؒ اس سوال کے جواب میں کہ مطلق دخول منع ہے یا جائز ہے اور ہے تو کسی مجبوری کی وجہ سے یا بغیر مجبوری، مثلاً دوسرے مواضع سے طاعونی مواضع میں جا کر مریض کو دیکھنا یا جمعہ پڑھنا یا تکفین یا عبادت کرنا وغیرہ جائز ہے یا نہیں فرمایا:

حاجت کے وقت جائز ہے گو وہ درجہ مجبوری تک نہ پہنچی ہو (امداد الفتاوی ۴/ ۲۸۴)۔

اسی طرح علاج و معالجہ کے لئے ڈاکٹر اور اس کے معاون کا جانا شرعا درست ہے، بلکہ بعض ایسی مجبوری کی وجہ سے جانا کہ جس کے بغیر طاعون زدہ علاقہ کے لوگوں کی جان جا سکتی ہے جیسے خوراک وغیرہ پہنچانے کے لئے حکومت کے لوگ یا عوام کا جانا ضروری ہونا چاہئے (حاشیہ زاد المعاد ۴/ ۳۷)۔

اور اگر کوئی عارض نہ ہو تو پھر وہاں سے نکلنا صحیح نہ ہوگا، اس لئے کہ ایسے وقت میں اس کا نکلنا صرف اس لئے ہوگا کہ ہم اگر یہاں سے نکل گئے تو مرض سے بچ جائیں گے اور یہ شرعا درست نہیں ہے (دیکھئے: درمختار ۵/ ۵۳۴)۔

معالج کی ذمہ داریاں

شریعت کی نظر میں

مولانا محمد نہال الدین قاسمی [1]

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے۔

''ابوداؤد، نسائی اور ابن ماجہ'' کی حدیثیں اس سلسلہ میں راہ نما اصول ہیں:

''عن عمرو بن شعیب عن أبیه عن جده أن رسول الله ﷺ قال من تطبب ولا یعلم منه طب فهو ضامن''

(ابوداؤد کتاب الدیات)۔

اس حدیث کی تشریح کرتے ہوئے حضرت شیخ الحدیث مولانا زکریاؒ نے ''تعلیقات بذل المجهود'' میں علامہ الموفق کا قول نقل کیا ہے کہ انہوں نے دو شرطوں کے ساتھ رفع ضمان کا حکم لگایا ہے (دیکھئے: بذل المجهود فی حل ابی داؤد/۱۰۶)۔

حضرت مولانا خلیل احمد سہارنپوریؒ نے اس حدیث کی جو تشریح کی ہے وہ بہت خوب ہے اس سے مذکورہ شرائط کی خوب وضاحت ہو جاتی ہے۔ (بذل المجهود حل ابی داؤد/۱۰۷)۔

ان مذکورہ شرائط کی وضاحت کے بعد یہ جاننا ضروری ہے کہ اگر کوئی شخص طبی مہارت رکھتا ہے، مگر حکومتی سطح سے باضابطہ طریقے پر اجازت حاصل نہیں ہے تو غیر ماہرین اور غیر معتمدین کی ضرر سے بچنے کے لئے اس شخص کا خود علاج کرنا درست نہ ہوگا، البتہ مریض خود علاج کے لئے آئیں اور اپنا علاج فوائد عامہ کی وجہ سے کرائیں تو اس کا علاج کرنا جائز ہوگا، ورنہ لوگ حرج اور پریشانی میں مبتلا ہو جائیں گے جو خود جائز نہیں ہے۔

حضرت مولانا رشید احمد صاحب گنگوہیؒ سے جب ایک صاحب نے اس قسم کا سوال کیا تو آپ نے جواب دیا:

''یہ ظن غالب اسی شخص کا معتبر ہے جو فی الجملہ علم اور تجربہ بھی رکھتا ہو، جاہل محض اور ناواقف کا ظن معتبر نہیں ہے میں ایسے طبیب کے شروط اور تعریف کیا لکھوں جو اہل علم اور واقف ہے وہ طبیب ہے اور اس کے غلبہ ظن کا اعتبار ہے'' (فتاوی رشیدیہ کتاب الذکر والتعویذ/۲۱۹)۔

مسئلہ ضمان

ضمان اس ضرر کا عوض ہے جو اس کو غیر سے پہنچتا ہے پھر ضرر کی دو قسمیں ہیں:

۱- ضرر نفس، ۲-ضرر مال۔ پہلا جیسے جان یا اس کے عضو کا تلف کرنا دوسرا مال یا اس کے جز کا تلف کرنا، پھر ضرر جس طرح اپنے محل کے اعتبار سے دو قسموں پر ہے اسی طریقے سے اپنے سبب کے اعتبار سے بھی دو قسموں پر ہے، ایک یہ ہے کہ متعدی اور متعدی علیہ کے درمیان اختلاف ہو، دوسرا یہ ہے کہ غیر ملکیت پر بطریق قہر غلبہ حاصل ہو اور تیسرا غیر کے مال کا تلف کرنا ہے۔

پھر حدیث میں کئی طریقوں سے انسانی حقوق سے متعلق ضمان ذکر کیا گیا ہے ان میں سے اہم اس جگہ وہ ہے جو اس موضوع سے متعلق ہے کہ وہ

[1] پھلواری شریف، پٹنہ، بہار۔

طبیب جو علاج کا اہل نہیں اس نے علاج کیا تو جان تلف کرنے پر ضامن ہوگا۔'' کما مر الحدیث لابی داؤد''۔

اگر محور اول کے مسئلہ اولی میں اس طبیب غیر مستند نے جو ذاتی تجربہ رکھتا ہے علاج کیا اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں آئے گا اور نہ ہی اس کا عمل شرعا قابل تعزیر جرم ہوگا، اس لئے کہ شریعت علاج ومعالجہ کی تاکید کرتی ہے اور انسان کو اس کا پابند بناتا ہے کہ وہ اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالے تو گویا کہ علاج، زخم وجرح یہ شارع کے اغراض میں سے ہیں تاکہ ضرر کا دفاع اور مرض کا علاج و معالجہ کرایا جائے اور نفس کو ہلاکت سے بچایا جائے۔

اور جب کسی مصلحت کے تحت فعل حرام (ضرر) کو مباح قرار دیا گیا ہے تو یہ خود بخود ثابت ہوجاتا ہے کہ فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح ہے، البتہ فعل حرام (ضرر) ہی قصد ہو تو یہ ایک جرم اور قابل تعزیر شمار ہوگا تو وہ طبیب جو مریض کا چیر پھاڑ کرتا ہے علاج کے غرض سے تو وہ واجب کو ادا کرتا ہے جس کا وہ مکلف ہے لیکن جب مریض کو اس کے قتل یا نقصان کے غرض سے علاج کرتا ہے، یا جرح کرتا ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے اس کا عمل جرم ہے۔

محور اول کا مسئلہ دوم

جس ڈاکٹر کو قانونا علاج ومعالجہ کی اجازت حاصل ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں میں کئی صورتیں اور کئی جہتیں ہوسکتی ہیں:

۱- اسے اپنی تشخیص پر تجربہ کی بنا پر کامل اعتماد ہو۔

۲- مذکورہ صورت کے ساتھ بھول چوک ہوجائے۔

۳- مریض کو نقصان پہنچانے کی غرض سے یہ حرکت عمدا کیا ہو۔

پہلی دونوں صورتوں میں فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح، بلکہ ضرورت شرعی ہونے کی وجہ سے قابل مواخذہ نہیں ہے، لیکن تیسری صورت میں طبی بے احتیاطی اس کے قتل یا نقصان پہنچانے کی غرض سے ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے، اس کا عمل قابل جرم وتعزیر ہے اور جیسا کہ امام خطابی کا قول نقل کرچکا ہوں انہوں نے کہا ہے کہ اس سلسلے میں کوئی اختلاف نہیں جانتا کہ معالج جب تعدی کرے اور مریض کو تلف کردے تو ضامن ہوگا اور بغیر علم وعمل کے کسی کام کرنے والا متعدی ہوتا ہے، چنانچہ جب اس کے فعل سے تلف ہوا ہے تو دیت کا ضامن ہوگا۔

''وجنايت المطبب على عاقلته في قول عامة الفقهاء'' (المغنی لابن قدامه ۱۰/ ۳۴۹، زاد المعاد ۴/ ۱۳۹)۔

محور اول کا مسئلہ سوم

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچے والے نقصان کا ضامن ہوگا، خواہ وہ ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو۔

اس لئے کہ ''حاشیۃ الطحطاوی، جامع الفصولین'' اور ''المغنی لابن قدامہ'' کی عبارتوں میں صاف طور پر ڈاکٹر کے علاج کو اذن سے مقید کیا گیا ہے۔

(حاشیۃ الطحطاوی/ ۲۷۵/۴، المغنی لابن قدامہ ۶/ ۱۲۰، جامع الفصولین ۱/ ۸۳)۔

محور اول کا مسئلہ چہارم

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے

نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا عضو بے کار ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اگر اس نے اخلاص کے ساتھ، محبت کے ساتھ، ہمدردی کے ساتھ اس کا علاج کیا ہے، خواہ کسی عضو کا معاملہ ہو یا پورے جسم کا معاملہ ہو، اس لئے کہ کسی ایسے فعل کا ارتکاب کرنا جو باعث دیت وضمان بنتا ہو وہ ضرر کی وجہ سے ہے اور ضرر فعل حرام ہے، عصیان کو دعوت دیتا ہے اور عصیان کا دارومدار نیت پر ہے۔

علامہ ابن قیم نے اپنی کتاب "اعلام الموقعین عن رب العالمین فی مبحث جریان العرف مجری النطق" میں اس کو واضح فرمایا ہے (اعلام الموقعین عن رب العالمین ۲/ ۲۲)۔

اس لئے کہ نیک نیتی کے ساتھ اچھے کام کے اندر مدد کی اجازت ہی نہیں، بلکہ شرع نے اس کا حکم دیا ہے۔

"وتعاونوا علی البر والتقوی ولا تعاونوا علی الأثم والعدوان" (سورۂ مائدہ)۔

چنانچہ مریض جب ایسی حالت کو پہنچ جائے اور ڈاکٹر بینہ قائم کردے یا حاکم یا حکومت کو اس کی اطلاع دے دے کہ یہ ہاتھ اچھا ہونے کی امید نہیں ہے تو قاطع عضو پر کچھ نہیں، بلکہ اس نے اچھا کیا، قابل صد تحسین ہے اور اگر اس کی وجہ سے وہ ہلاک ہو گیا تو قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔

☆☆☆

کچھ اہم طبی مسائل

عصر حاضر کے تناظر میں

مولانا محمد نعیم رشیدی، حیدرآباد

چونکہ اس محور کے مسائل کا تعلق زیادہ تر غیبت کے باب سے ہے، اس لئے یہاں پر مختصرا چند باتیں غیبت سے متعلق سپرد قلم کی جاتی ہیں، پھر بالترتیب جوابات تحریر کئے جائیں گے، غیبت کی حقیقت یہ ہے کہ کوئی آدمی دوسرے کے سامنے کسی شخص کا ایسا تذکرہ کرے کہ اگر وہ شخص اس پر مطلع ہوجاتا تو تکلیف اور اذیت محسوس کرتا (مسلم ۲/۳۲۲)۔

اور اگر وہ وصف اس شخص میں موجود نہ ہو تو یہ بہتان کہلائے گا، جیسا کہ احادیث میں اس کی بھی صراحت موجود ہے۔

غیبت کے حرام ہونے پر علماء امت کا اتفاق ہے اور احادیث میں اس کی مذمت اور نہایت سختی سے اس کی ممانعت و وعید وارد ہوئی ہے، قرآن مجید میں غیبت کی قباحت کو لحم میتہ کے کھانے سے تعبیر کیا گیا ہے۔

غرض یہ کہ غیبت نہایت ہی مذموم صفت ہے جس سے ہر مسلمان کو احتراز لازم ہے، لیکن ساتھ ساتھ شارحین حدیث اور فقہاء امت نے اس سے بعض مواقع کو مستثنیٰ بھی قرار دیا ہے۔

اب اس اصول کو پیش نظر رکھتے ہوئے سوالات مذکورہ کو بہ آسانی حل کیا جاسکتا ہے، جہاں تک پہلے سوال کا تعلق ہے سو اس کے متعلق یہ بات سامنے آتی ہے کہ مذکورہ صورت جواز غیبت کے مواقع میں سے ایک ہے، کیونکہ نکاح کے بعد اگر اس پر مطلع ہوجائے تو چونکہ انسانی فطرت ہے کہ وہ ہر عیب سے متنفر ہوتی ہے، اس لئے یہاں بھی زوجین کے درمیان کا وہ بندھن جو محبت و مودت کے ستون پر قائم ہے، منہدم ہوکر رہ جاتا ہے اور ان میں نااتفاقی اور نفرت کی ایک ایسی فضا قائم ہوجائے گی کہ جس میں زوجین اپنی زندگی میں مطلوبہ چین وسکون سے محروم ہوجاتے ہیں اور نوبت طلاق تک بھی آسکتی ہے، لہذا ایسی صورت میں اس ڈاکٹر کو صحیح صورت حال سے آگاہ کردینا چاہئے، اگرچہ وہ لوگ استشارا معلوم بھی نہ کرے، ممکنہ حد تک عیب پر مطلع کردینا ضروری ہوگا، علامہ آلوسی کی عبارت سے یہی بات معلوم ہوتی ہے (دیکھئے: روح المعانی ۲۶/۱۶۱)۔

اس سے خود بخود اس شق کا بھی جواب نکل آیا جب کہ ڈاکٹر سے بطور مشورہ آگاہی حاصل کرنے آتے ہوں تو ظاہر ہے ایسی صورت میں مطلع کردینا جائز ہی نہیں، بلکہ ضروری ہوگا۔

معلوم ہوا کہ ڈاکٹر یہاں پر بھی عیب پر بغرض مصلحت ان لوگوں کو مطلع کردے گا اور مخفی رکھنا جائز نہ ہوگا۔

ظاہر ہے کہ یہ صورت اعذار مذکورہ کے دائرہ میں آجاتی ہے، جہاں اطلاع عیب کو جائز رکھا گیا ہے اور مطلع کرنا ضروری اس وجہ سے ہوگا کہ اس میں دوسرے فریق کا نقصان ہے، مزید یہ کہ مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا ایسی صورت ہے جو حفظ نسل سے متعلق ہے، اس لئے ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس عیب پر مطلع کردے، تاکہ معاملہ کی نوعیت پختہ ہوکر فتنہ کی صورت اختیار نہ کرلے۔

پہلی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ مرد کے عیب پر مطلع کردے، کیونکہ اس صورت میں نکاح کا جو اصل مقصد ہے، وہ بالکل ہی مفقود ہے، فقہاء کرام نے لکھا ہے کہ اگر کوئی شخص غلام خرید رہا ہے اور ایک شخص کو معلوم ہے کہ وہ غلام چور ہے تو خریدنے والے کو اس صورت حال سے باخبر

کردے تا کہ وہ اس نقصان سے محفوظ رہے (شامی ۶/ ۴۰۹)۔

رہی دوسری صورت سو اس میں دونوں پہلو قابل غور ہیں کہ اگر وہ عورت کے عیب کو واشگاف کرتا ہے، تو اس کی بھی زندگی کا سوال ہے کہ کہیں رشتہ نکاح کا ہونا مشکل ہے اور اگر عیب کو مخفی رکھتا ہے تو دوسرے لوگوں کو بھی نقصان ہے، اب اس صورت میں یہ دیکھا جائے کہ نقصان کس صورت میں زیادہ ہے اور کس میں تعدی ضرر پایا جاتا ہے تا کہ قاعدہ فقہ کی رو سے مسئلہ کو حل کیا جاسکے کہ ضرر اشد کے مقابلہ میں ضرر اخف کو نظر انداز کردیا جاتا ہے اور ترجیح ضرر اشد ہی کو دی جاتی ہے، اس نقطہ نظر سے جب ہم دیکھتے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ اخفاء عیب کی صورت میں زیادہ ضرر رساں ہے اور اسی صورت میں جانبین کو ضرر سے دوچار ہونا پڑتا ہے، اس لئے کہ اس عورت سے رشتہ نکاح قائم ہوجائے اور پھر عیب ظاہر ہوجائے تو یہ عین ممکن ہے کہ نتیجہ طلاق تک آسکتا ہے اور ظاہر ہے اس صورت میں ایک طرف شوہر والوں کو بھی ضرر ہے اور دوسری طرف خود عورت کو بھی کہ اس میں عورت کے عیب ظاہر ہوجانے اور لوگوں میں پھیل جانے کی نہایت ہی خطرناک صورت ہے اور اگر پہلے ہی عیب پر اطلاع کردیا جائے تو اس میں اگرچہ عورت کا نقصان ہے، لیکن دوسرے لوگ اس ضرر سے محفوظ ہوجاتے ہیں، لہذا مذکورہ صورت میں ڈاکٹر عورت کے عیب پر مطلع کردے گا تا کہ دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ ہوجائیں۔

۴۔۵۔ جب کہ ڈاکٹر کی رائے میں ڈرائیور کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے اور ڈاکٹر اس کو اس سے منع بھی کرتا ہے، باوجود اس کے اس کا نہ ماننا ایک عام خطرہ کا پیش خیمہ ہے، اور ہر وقت خطرہ کا اندیشہ رہ سکتا ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگی وابستہ ہے تو ایسی صورت میں قاعدہ ”الضرر الأدنی ی تحل بالضرر الأ علی“ کے تحت ڈاکٹر ایسی صورت میں لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے گا یا پھر متعلقہ محکمہ کو اطلاع کردے گا، دونوں صورتوں میں اخفاء راز کرنا بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کے قوی اندیشہ کو نظر انداز کردینا ہے، جو شرعی اصول کے خلاف ہے۔

رہا اطلاع کردینے کی صورت میں اہل خانہ کا معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوجانے کا مسئلہ سو وہ اس طرح دور ہوسکتا ہے کہ اس کا تدارک کسی اور طرح ممکن ہے اور بہر حال بمقابلہ اس ضرر شدید کے کمتر ہے۔

رہا پانچواں سوال سو اس کے متعلق اس قدر تفصیل ہوگی کہ اگر وہ نشہ آور اشیاء کے استعمال کا اس قدر خوگر ہوگیا ہے کہ اس کے استعمال سے اس کی طبیعت متغیر نہیں ہوتی ہے تو ایسی صورت میں مخفی رکھنے کی گنجائش ہے کہ اس میں خطرہ کا احتمال نہیں ہے اور اگر اس کی طبیعت متغیر ہوجاتی ہو اور خطرہ کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اس کے مرض سے باخبر کردے، تا کہ لوگ اس سے متعلقہ خطرہ سے محفوظ رہ سکیں۔

ناجائز حمل کی وجہ سے اس بچہ کو کوئی عورت شاہراہ وغیرہ پر چھوڑ کر چلی آئے اور ڈاکٹر کو بھی اس صورت حال کی اطلاع دی تو اس صورت میں اگرچہ عورت نے نہایت غلط اقدام کیا ہے، لیکن بغیر افشاء راز متعلقہ محکمہ کو خبر دے دے گا، اس لئے یہاں پر افشاء راز کے بغیر بھی تحفظ جان کا فریضہ انجام دیا جاسکتا ہے، ہاں اگر کوئی صورت حال ایسی پیدا ہوجائے کہ تحفظ جان بغیر افشاء راز کے ممکن نہ ہو تو پھر افشاء راز میں توقف وتردد نہیں کیا جائے گا۔

مسئلہ کا تعلق تداوی بالمحرم سے ہے، جس کے متعلق فقہاء کرام کی عبارت میں یہی ہے کہ نجس اشیاء سے تداوی اور علاج ناجائز ہے، لیکن صورت حال ایسی پیدا ہوجائے کہ ڈاکٹر علاج کے مختلف طریقوں کو آزما چکا ہے لیکن اب اس کے لئے سوائے تداوی بالحرام کے اور کوئی دوا موجود نہیں ہے اور اس طریقہ علاج میں کامیابی بھی مجرب ہے، تو ایسی صورت میں فقہاء کرام نے تداوی بالحرام کی اجازت دی ہے (دیکھئے: تبیین الحقائق ۵/ ۳۳)۔

لہذا صورت مسئولہ میں جب کوئی اور مباح طریقہ علاج ممکن نہیں ہے تو اب حرام شئی کے ذریعہ علاج درست ہوگا۔

جب کہ اس شخص سے دوسروں کو غیر معمولی ضرر پہنچ رہا ہے، تو اولاً ڈاکٹر اس مریض کو ایسے پیشے سے باز آنے کی تنبیہ اور نصیحت کرے گا کہ وہ اس

سے باز آجائے اب اگر وہ باز نہیں آئے تو اس احتمال کی بنا پر کہ ''زندگی کا معاشی نظام اسی پیشہ سے ملحق ہو چکا ہے اور اس کو اب چھوڑنے کا فیصلہ نہیں کر سکتا''، عام لوگوں کے ضرر کو نظر انداز نہیں کیا جا سکتا، لہذا ڈاکٹر اس مریض سے دوسرے جائز پیشہ کو اختیار کرنے تک کی مہلت دے گا اگر اس شخص کا اس ناجائز پیشہ کو ترک کرنے کا ارادہ نہیں ہے تو اب ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

جب اصل مجرم محفوظ اور بری ہے، لیکن اس جرم کی بنیاد پر دوسرا شخص مجرم قرار دیا جا رہا ہے اور سزایاب ہو سکتا ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ عدالت میں جا کر حقیقت حال کی عقدہ کشائی کرے، اس لئے کہ شریعت میں یہ گوارہ نہیں کیا گیا ہے کہ اصل مجرم بری ہو اور اس جرم کی پاداش میں دوسرا بے گناہ شخص سزا کا مستحق قرار دے دیا جائے، اب رہا یہ کہ حقیقت حال بیان کرنے کے بعد اصل مجرم بھی تو سزا کا مستحق قرار دیا جائے گا، تو کہا جائے گا کہ مجرم کے حق میں ایک واجبی امر ہے، اس لئے کہ یہ ایک بے قصور شخص کے سزا پانے سے کمتر ہے، مثال کے طور پر فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کسی شخص کا حق جو ناحق کسی دوسرے کی ظلم وزیادتی کی بنا پر تلف ہو رہا ہے، اور اس پر صاحب حق کو کوئی گواہ میسر نہیں ہے تو جو شخص حقیقت حال سے واقف ہے، اس کو شہادت دینا واجب ہوگی۔

☆☆☆

ڈاکٹر کی کوتاہی اور ضمان کا مسئلہ

مولانا محمد ہارون قاسمی[1]

۱- ایک ماہر چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ماہر ڈاکٹروں کی کوشش سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح وسالم محسوس ہوتی ہے اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو مریض کے اس عیب کا علم ہو گیا تو یہ ہرگز رشتہ کو تیار نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح طے کر رہا ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو اس نوجوان شخص کے عیب سے باخبر کردے، اس کے لئے نوجوان کے اس راز کو پردۂ راز میں رکھنا ضروری نہیں ہے، اگرچہ اسلام نے امانت کے بارے میں کافی زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور کافی وسیع تر ہے، کیونکہ بعض حالات میں مریض کی رازداری اور پردہ پوشی کی صورت میں اس سے متعلق دوسرے کثیر افراد یا سماجی نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار افراد کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے اور ضابطہ یہ ہے:

''يتحمل الضرر الأدنى لدفع الضرر الأعلى'' (الاشباہ/۸۸)۔

رازداری کی صورت میں فرد واحد کا نفع ہے، اور نکاح کے بعد تفریق کی صورت میں دو خاندانوں کے عزت وناموس کا مسئلہ ہے، لہذا فرد واحد کے ضرر کو برداشت کر کے کثیر افراد کے ضرر کو دور کیا جائے گا۔

۲- ایک مرد وعورت کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، جن میں سے کوئی کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتا ہے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کے بارے میں ایسے مرض کا علم ہو جاتا ہے، جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ مرد وعورت میں کسی ایک کے جراثیم میں مادہ تولید نہیں ہے، ایسی صورت میں ازروئے شرع ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ خاموش رہے، اور فریقین میں سے کسی ایک کو دوسرے کے راز یا عیب سے باخبر نہ کرے۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے، یا اس میں کوئی ایسا عیب ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی سے رشتہ نکاح کی بات کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا دشوار ہے، اور وہ خاتون اپنے اس مرض یا عیب کو چھپا کر اس شخص سے نکاح کر لینا چاہتی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آگئی ہے، ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں باخبر کردے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے آئے، تو ڈاکٹر اس کے سلسلہ میں اپنی معلومات سے متعلق صاف عرض کردے، تاکہ دونوں کی زندگی تلخیوں اور باہمی رنجشوں سے دور رہ سکے، ورنہ مستقبل قریب ہی میں ایسی صورت میں باہمی نزاع اور دوری کا خطرہ ہے، لہذا ''الضرر يزال'' (الاشباہ/۸۷) کے تحت اس ہونے والے ضرر کو دور کیا جائے گا، اور ڈاکٹر کا یہ عمل غیبت شمار نہ کیا جائے گا۔

---

[1] ہری دوار، اترانچل۔

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے، تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے بارے میں باخبر کردے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرانے کی سفارش کرے، رازداری برت کر خاموشی اختیار نہ کرے، اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل اس شخص کی ہتک کے لئے نہیں ہے کہ اس کو غیبت شمار کیا جائے، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے ہے، اس پر ثواب ملنے کی امید ہے۔

۵- اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے، جس سے بہت سارے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین وغیرہ کا ڈرائیور اور وہ شراب اور دوسری نشہ آور چیزوں کا عادی ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حالت میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی شرعاً یہ ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے اس عیب کو راز نہ سمجھتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے، اس لئے کہ یہ ڈاکٹر اس شخص کی فضیحت و رسوائی کے لئے یہ عمل انجام نہیں دے رہا ہے، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے یہ سب کچھ کر رہا ہے، جو معاشرہ میں رہنے والے ہر فرد بشر کی ذمہ داری ہے، ڈاکٹر مریض کی رازداری اور پردہ داری کرتا ہے تو گنہگار ہوگا اور معاون ظلم شمار کیا جائے گا۔

۶- اگر کسی عورت کا ناجائز حمل تھا، اس سے بچہ پیدا ہوا اور وہ عورت اس نومولود کو کسی شاہراہ، یا پارک، یا کسی اور مقام جنگل وغیرہ میں ڈال آئی، تا کہ سماج میں بدنامی سے بچ سکے اور پھر وہ عورت ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتی ہے، اور ڈاکٹر کو اس صورت کی خبر ہو جاتی ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ اس عورت کی رازداری نہ کرتے ہوئے، اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے، تا کہ ایک نفس کو بچا کر اس کے احترام کو برقرار رکھا جا سکے، جیسا کہ ارشاد باری ہے:

''ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ...'' (سورۂ اسراء)۔

اور ڈاکٹر کے اس عمل کو بھی غیبت قرار نہیں دیا جائے گا، بلکہ ایک نفس کی صیانت و حفاظت پر محمول کیا جائے گا، کیونکہ فقہاء کا اصول ہے:

''يتحمل الضرر الأدنى لدفع الضرر الأعلى'' (اصول الفقه لابي زهره/ ۲۹۸)۔

ظاہر بات ہے کہ عورت کی پشیمانی ادنی واقل ہے، بہ نسبت اس معصوم بچہ کی جان کے ضیاع کے، لہذا ہر وہ شخص جو اس صورتحال سے واقف ہو، اس پر واجب ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے۔

۷- ایک شخص شراب کا یا اسی طرح کسی نشہ آور چیز کا بری طرح عادی ہے اور اس بری عادت کو خواہش کے باوجود چھوڑ نہیں پا رہا ہے، اس شخص نے یا اس کے گھر والوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے اس پر آزما چکا، لیکن اسے کامیابی نہیں ملی اور یہ شخص شراب یا منشیات کا اس طرح ایک ہی طریقہ علاج باقی رہا، وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے، جس کا وہ عادی ہے، لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کردے، جو شراب اور نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا قے وغیرہ میں گرفتار ہو جائے، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات راسخ ہو جائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا، تو متلی اور قے میں گرفتار ہو جاؤں گا، جب کہ یہ طریقہ علاج بہت سارے مریضوں پر کارگر ثابت ہوا ہے، مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے۔

مریض کے لئے پیشاب، خون اور مردار کا استعمال بطور تداوی جائز ہے جب کہ مسلمان طبیب اس بات کی خبر دے کہ اس میں شفاء ہے، اور مباح اور جائز الاستعمال اشیاء میں سے کوئی اس کے قائم مقام نہیں ہے، لہذا صورت ہذا اس جزئیہ پر کامل طور پر منطبق ہوتی ہے تو یہ بھی اس کا حکم اختیار کرے گی

(الفتاوی الہندیہ ۵/۳۵۵)۔

۸- بہت سے جرائم پیشہ افراد ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کو حد درجہ چھپاتے ہیں کہ ان کے عیوب سے کوئی بھی مطلع نہ ہوسکے، مثلاً ایک شخص جاسوس ہے، اور لوگوں کے حالات مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سارے لوگوں کا نقصان ہوتا ہے، ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہوجاتا ہے، اس شخص کا ضمیر اسے جھنجھوڑتا اور ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں ہوجاتی ہیں، اور وہ ڈاکٹروں سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے برے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے، ایسے بعض لوگ اپنے پیشے کو غایت درجہ غلط سمجھتے ہیں، لیکن چونکہ ان کے معاشی مفادات اس سے وابستہ ہوگئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنا بھی کافی دشوار ہے، ایسی صورتحال میں ڈاکٹر کی از روئے شرع یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ ان جرائم پیشہ افراد کے عیوب کی پردہ داری نہ کرتے ہوئے اور ان کے ان نقائص کو صیغۂ راز میں نہ رکھتے ہوئے عوام اور معاشرہ کو ان سے باخبر کردے، یا اس سے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو مطلع کردے، تاکہ عوام الناس ان کے شر اور ضرر سے مامون ومحفوظ رہ سکیں اور ڈاکٹر کا یہ عمل اور رویہ حدیث شریف: ''من ستر عورة أخيه ستر الله عورته يوم القيامة ومن كشف عورة أخيه كشف الله عورته يوم القيامة'' (ترغيب وترهيب ۳/ ۱۰۳) کے معارض نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس ڈاکٹر کا یہ عمل مفاد عامہ کی خاطر ہے، نہ کہ ان اشخاص کی ہتک وتذلیل کے لئے۔

۹- کسی نفسیات سے مبتلی بہ مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کردیا، یا اس جیسی کوئی اور سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے پاس آکر اپنے ارتکاب جرم کا اقرار کرلیتا ہے اور شبہ جرم کی بنا پر دوسرا شخص گرفتار ہوگیا ہے اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا قوی احتمال ہے کہ دوسرا شخص جو اصلاً جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دیا جائے جس کی بنا پر سزایابی ہوجائے، اس جیسی صورت میں ڈاکٹر اس اصل مجرم سے متعلق رازداری اور پردہ داری سے کام نہ لیتے ہوئے اس سے متعلق عدالت میں جاکر بیان دے تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص کی رہائی ہوسکے، کیونکہ ارشاد باری ہے:

"يأيها الذين آمنوا كونوا قوامين بالقسط شهداء لله ولو على أنفسكم أو الوالدين والأقربين" (سورۂ بقرہ)

(اے ایمان والوں انصاف کے ساتھ گواہی دو اللہ تعالی کو شاہد وحاضر جانتے ہوئے اگر چہ وہ شہادت تمہارے اپنے نفسوں یا اپنے والدین یا اپنے عزیز واقرباء اور متعلقین کے خلاف ہی کیوں نہ ہو)۔

جب اللہ تعالی شہادت سے متعلق اتنی سخت تاکید فرمارہے ہیں، تو اس طرح کی صورت میں کسی ڈاکٹر یا شاہد کے لئے رازداری سے کام لینا قطعاً روا اور جائز نہیں ہوتا، بلکہ ان عیوب وجرائم سے مطلع اور باخبر کردینا نہایت لازمی ہوجاتا ہے، تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص ظلم وزیادتی اور سزایابی سے بچ سکے اور اصل مرتکب جرم سزایاب ہوسکے، جس کی بنا پر وہ اپنے جرائم سے باز آجائے اور اس طرح برائیوں کا سد باب ہوسکے۔

۱۰- اگر کوئی شخص متعدی امراض مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ میں مبتلا ہے اور کسی اہل نظر ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے مرض کے متعلق کسی کو مطلع نہ کرے حتی کہ اس کے اہل خانہ سے بھی اس کے مرض کو پردہ خفا میں رکھے، ورنہ وہ معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت حال میں از روئے شرع ڈاکٹر کا اس مریض کے تئیں یہ رویہ ہونا چاہئے کہ وہ اس مرض کو خفا میں نہ رکھتے ہوئے اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے باخبر کردے، تاکہ اس کے اولیاء ڈاکٹر کے پاس علاج نہ ہونے کی صورت میں کسی دوسری جگہ معالجہ کراسکیں اور مریض کی حفظان صحت سے متعلق کافی دوا فی دیکھ ریکھ کرسکیں، اور اگر ڈاکٹر وقتی طور پر اس مرض کو پردہ خفا میں رکھ کر اس شخص کو ضرر سے بچانا چاہتا ہے تو یہ ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا، اس لئے کہ ایسی صورت میں مستقبل قریب ہی میں اس شخص سے متعلق ایک بڑے اور قوی ضرر کا اندیشہ ہے، ابھی ممکن ہے کہ مرض کے نو خیز ہونے کی بنا پر اس کا بہ سہولت انسداد ہوسکے، اور بعد میں خطرناک صورت اختیار کرنے کے بعد لاعلاج، یا بطئی العلاج بن جائے اور مریض ایک ابتلاء عظیم سے دوچار ہوجائے، اور اس کا سبب ڈاکٹر

ظاہرانہ اور وقتیانہ خیر خواہی بنے، جب کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کا مبارک ارشاد گرامی ہے:

''عن عائشة فقالت: ما خير بين أمرين إلا اختار أيسر هما مالم يكن إثما'' (اصول الفقه/۲۹۸)۔

(جب تم دو آزمائشوں میں مبتلا ہو جاؤ یا تمہیں دو معاملات کے درمیان اختیار شرعی دیا جائے تو تم آسان و سہل کو اختیار کرو)۔

صورت ہذا میں بھی ڈاکٹر ہی دو معاملات سے دو چار ہے، اولاً مریض کے ضرر کو دفع کرنا جس سے وہ اچھوت نہ سمجھا جائے، ثانیاً اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو باخبر کرنا اور فائدہ عامہ کے لئے سماج کو اس سے متعلق ضرر کے انسداد کی رائے دینا، لہذا ڈاکٹر شخصی فائدہ کو ترک کرتے ہوئے عمومی مفاد کو پیش نظر رکھ کر اس کے اولیاء اور اہل خانہ کو اس کے مرض سے مطلع کردے تا کہ اس کے اولیاء اس کے علاج و معالجہ کا صحیح بندوبست کر سکیں اور حفظان صحت سے متعلق دیکھ ریکھ کر سکیں، اور مبتلا بہ مریض ایک گونہ راحت وانس کی زندگی گزار سکے۔

☆☆☆

ڈاکٹر کا مریض کے راز کا افشاء کرنا

مولانا محمد حاذق قاسمی (حیدرآباد)

۱- ڈاکٹر کا افشاء راز

اس قسم کے مسائل کے بارے میں یہ دیکھا جائے گا کہ ان کے ظاہر کردینے سے غیبت ہوگی یا نہیں؟ غیبت کہتے ہیں کسی کی برائی کو اس کے پیٹھ پیچھے بیان کرنا، جس کو وہ سنے تو ناپسند کرے، اس کی کتاب اللہ اور سنت رسول ﷺ دونوں سے ممانعت آئی ہے، اب دیکھنا یہ ہے کہ کسی بھی شخص کا کون سا عیب غیبت ہے اور کون سا عیب بیان کرنا غیبت نہیں ہے، چنانچہ اگر کسی کا حق کسی سے متعلق ہے اور وہ اس کو نہیں جانتا اور دوسرا شخص جانتا ہے اور یہ بھی جانتا ہے کہ اگر ظاہر نہیں کیا تو اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے تو اس جاننے والے شخص پر لازم اور ضروری ہے کہ وہ اس کو اس سے (صاحب حق) سے واضح کردے، یہ غیبت جائز ہے، اگر اس سے کسی کا حق متعلق نہ ہو تو غیبت حرام ہے۔

چنانچہ اس مسئلہ میں ہم دیکھتے ہیں کہ نوجوان کی آنکھ کی روشنی ختم ہو چکی ہے، اگرچہ دیکھنے میں صحیح وسالم معلوم ہو رہی ہے، اب اسی حالت میں اس کا کسی خاتون سے رشتہ طے ہوا، لڑکا اپنا عیب چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو اس کا عیب معلوم ہو جائے گا تو اس رشتہ پر ہرگز راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس شخص کا عیب اس خاتون یا اس کے گھر والوں پر ظاہر کردے، اس نوجوان کے عیب کو نہ چھپائے، اس لئے کہ اس سے دوسروں کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے اور اگر لڑکی یا اسکے افراد خانہ اس ڈاکٹر سے معلوم کریں تو اس صورت میں بدرجہ اولی اس کے راز کو ظاہر کردے، اس ڈاکٹر کی اخلاقا بھی یہ ذمہ داری ہے کہ اس راز کو ظاہر کردے، اس نکاح کا مقصد محبت ومؤدت ہے اور تسکین ہے جو کہ عیب کی صورت میں باقی نہیں رہے گا۔

۲- ایسے وقت میں جب مرد وعورت کے درمیان نکاح کی بات چل رہی ہو تو اپنی طبی جانچ کے لئے کسی ڈاکٹر کے پاس آتے ہیں، جس کے نتیجہ میں یہ بات سامنے آتی ہے کہ ان میں سے کسی ایک کو ایسا مرض ہے جس کے نتیجہ میں یہ اندیشہ ہے کہ بچے ناقص الاعضا پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ اس قابل نہیں ہیں کہ اس سے تولید ہو سکے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی یہ انسانی ہمدردی کے ناطے اخلاقی ذمہ داری ہے کہ ان کو آگاہ کرے، کیونکہ نکاح کا ایک مقصد جہاں محبت ومؤدت اور تسکین قلب ہے تو وہیں پر دوسری جانب توالد وتناسل بھی ایک اہم مقصد ہے، جو کہ اس بیماری کی صورت میں فوت ہو رہا ہے، اس لئے ان کو ایک دوسرے کے عیب سے آگاہ کرنا بھی ضروری ہے، تاکہ بعد میں اگر جاننے کے بعد بھی کرلیں تو لڑائی جھگڑے کی نوبت پیش نہ آئے، اس کو ڈاکٹر کے لئے راز میں رکھنا بہتر نہیں۔

۳- اس سوال کا جواب محور سوم کے پہلے جواب سے ملتا جلتا ہے، اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے حقیقت حال کو بتانا جائز ہی نہیں، بلکہ واجب ہے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مرض کے بارے میں معلوم کرے تو اس وقت بدرجہ اولی صاف صاف واضح طور پر بتادینا چاہئے۔

۴،۵- شریعت اسلامی کا ایک قاعدہ مسلم ہے: "يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام" (ضرر عام کے دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا)۔

اس صورت میں ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کی غرض سے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کی بابت صحیح اطلاع دے دے، اور ڈرائیونگ لائسنس کی منسوخی کی سفارش کرے۔

اسی طرح سوال ۵ میں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کیلئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا اور متعلقہ محکمہ کو اس کی حرکتوں سے آگاہ کردینا ضروری

ہوگا۔

۶- مسئولہ صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اگر بچہ کی جان بچانا اس کے راز کے افشا کئے بغیر ممکن ہو تو وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کر کے بچہ کی جان بچائے، لیکن اگر افشاء راز کے بغیر ممکن نہ ہو تو جان بچانا اصل ہے، بدنامی اصل نہیں ہے، اسلام میں جان کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے۔

۷-شراب سے علاج

شراب کے ذریعہ شراب کے علاج کی مسئولہ صورت میں فقہاء کرام کی عبارتوں سے جواز معلوم ہوتا ہے (دیکھئے: تبیین الحقائق ۶/ ۳۳)۔

۸- جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، لہذا ایسے افراد کے بارے میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کا راز فاش کردے، اور حکومت کے محکمہ کو خبر کر کے لوگوں کو ضرر عظیم سے بچائے۔

یہاں پر اگر حکومت کا محکمہ اس کو کوئی سزا وغیرہ دیتا ہے اور اسے جیل میں ڈالتا ہے، تو یہ ضرر خاص ہوگا، اور لوگوں کو جو اس سے نجات ملے گی وہ ضرر عام میں شمار کیا جائے گا۔

۹-حدود کے باب میں گواہی دینا

یہاں غیر مجرم جس کو سزا ملنی چاہئے، اس کو سزا مل رہی ہے اور جو اصل مجرم اور گنہگار ہے وہ بچ رہا ہے، لہذا ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت حال کا اظہار کردے۔

۱۰- یہ سوال محور دوم کے سوال ۲ کے قبیل سے ہے اور اس کا مفصل جواب گذر چکا، یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس مریض کے راز کو ظاہر کردے، تاکہ لوگ اس ضرر سے اور اس مرض سے محفوظ رہیں۔

مریضوں کے عیوب افشاء کرنا کا مسئلہ

مولانا نظام الدین قاسمی (حیدرآباد)

افشاء راز

شریعت میں اس بارے میں وارد نصوص کو سامنے رکھ کر رمز آشنا شریعت فقہاء و محدثین نے اصول بنایا کہ صحیح مقصد کے لئے غیبت مباح ہے مثلاً:

☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ کرنا تاکہ انصاف مل سکے۔

☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کی غرض سے کسی سے اس کی شکایت کرنا۔

☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کر دینا، جیسا کہ مذکورہ دونوں حدیثوں میں ہے۔

☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانا مقصود ہو، جیسے خریدار بیچنے والے کو کھوٹا سکہ دے رہا ہے اور وہ اس سے ناواقف ہے، کوئی تیسرا اس سے باخبر ہے تو وہ بیچنے والے کو اس سے آگاہ کر سکتا ہے (ردالمحتار ۵ / ۲۶۳)۔

معلوم ہوا کہ ہر موقع پر غیبت ناجائز نہیں، بلکہ بعض مواقع پر کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے اس کی اجازت ہے، افشاء راز بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے، کیونکہ غیبت کی تعریف یہ کی جاتی ہے: ''أن تذکر أخاک بما یکرہ'' (اپنے بھائی کے ان چیزوں کا تذکرہ کرنا جسے وہ ناپسند سمجھتا ہے) اور یقینی طور سے کوئی اسے پسند نہیں کرتا کہ اس کے راز کا افشاء کیا جائے۔

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے افشاء راز کی اجازت دی جاسکتی ہے، اس لئے اگر کسی عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہوسکتا تو ڈاکٹر یا ہر وہ شخص جو اس عیب پر مطلع ہے، کی ذمہ داری ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کر دے خصوصی طور سے یہ ذمہ داری اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ صاحب معاملہ اس سے مشورہ کرے یا اس کے متعلق چھان بین، پوچھ گچھ کرے، ایسے ہی اگر کوئی شخص غلط جاسوسی کرتا ہے یا جرائم پیشہ ہے اور کسی کو اس کی اطلاع ہے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکے، نیز متعدی امراض کے حامل لوگوں کی بھی راز داری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ گھر والوں اور اس کے متعلقین کو آگاہ کر دینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

۴، ۵- اگر ڈرائیور کی بینائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

اصول یہ ہے کہ عوام کے ضرر کے مقابلہ میں خواص کے ضرر کو گوارہ کر لیا جاتا ہے۔

''یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر العام'' (الاشباہ / ۸۷)۔

فقہاء یہاں تک لکھتے ہیں کہ اگر کفار کچھ مسلمانوں کو ڈھال بنالیں اور خدشہ ہو کہ اس طور پر وہ مسلمانوں پر فتح پالیں گے تو ان مسلمان قیدیوں کو

تیروں سے ہلاک کرنا جائز ہوگا، کیونکہ ان کے بچانے میں اس سے عظیم خطرہ کا اندیشہ ہے کہ ان کے توسط سے وہ تمام مسلمانوں پر فتح پالیں اور ان کو قیدی بنالیں یا قتل کردیں۔

اس اصول اور مسئلہ کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ آور اشیاء کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری، بلکہ فریضہ ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے گو اس کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے اور وہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوجائے، کیونکہ اس کی خاموشی اور رازداری اس سے بڑے خطرہ کا پیش خیمہ بن سکتی ہے۔

۶- فحشاء مثلاً زنا وچوری وغیرہ کے بارے میں اسلام کا نقطہ نظر یہ ہے کہ ممکن حد تک اس کی اشاعت نہ ہو اگر کوئی مومن شامت اعمال سے اس میں مبتلا ہوجائے تو جاننے والے کے لئے بہتر ہے کہ اسے چھپالے اپنے تک محدود رکھے، عدالت تک اسے نہ لے جائے۔

اس طرح کی روایتوں سے اندازہ ہوتا ہے کہ ان معاملات میں شریعت کا نقطہ نظر اخفاء، پوشیدگی اور رازداری کا ہے تاکہ مبتلا شخص معاشرہ میں بدنام نہ ہو، اس کی حیثیت عرفی برقرار رہے، اس طرح ممکن ہے کہ اللہ اسے توبہ کی توفیق دے دیں اور دوبارہ ایسی حرکت نہ کرسکے، اس لئے اگر کوئی عورت اپنے ناجائز بچے کو کسی شاہراہ وغیرہ پر زندہ چھوڑ دے تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ سکے اور کوئی شخص اس سے واقف ہے تو اس کے لئے بہتر ہے کہ اخفاء سے کام لے، تاہم اگر مصلحت اس میں ہو کہ متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کردیا جائے تاکہ اس طرح کے حادثات کی روک تھام ہوسکے تو وہ ایسا کرسکتا ہے۔

۷-علاج میں حرام اشیاء کا استعمال

ضرورت وحاجت کی بنا پر شریعت نے ازراہ علاج حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت دی ہے، چنانچہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے بغرض علاج ''عرینہ'' کے لوگوں کو اونٹ کا پیشاب پینے کا حکم دیا (بخاری ۲/۸۴۸)۔

ابو جحفہ کو سونے کی ناک بنانے کی اجازت دی، ایسے ہی حضرت زبیر وعبد الرحمن کو کھجلی کی وجہ سے ریشم کا کپڑا پہننے کو جائز قرار دیا (بخاری ۲/ ۸۶۸)۔

حالانکہ یہ دونوں مردوں کے لئے حرام ہیں، اس طرح کے واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج کے معاملہ میں اسلام نے یک گونہ وسعت اور سہولت سے کام لیا ہے اور ایسی ہی روایتوں کو سامنے رکھ کر فقہاء نے بہ غرض علاج مختلف مواقع پر حرام اشیاء کی اجازت دی ہے (دیکھئے: ہندیہ ۵/ ۳۵۵)۔

خون اور پیشاب کی ناپاکی مسلم ہے، مردار کی حرمت پر اتفاق ہے، لیکن اس کے باوجود دوسری دواؤں کی عدم موجودگی میں ان کے استعمال کی اجازت ہے (ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

معلوم ہوا کہ اگر حرام چیزوں کے استعمال کے بغیر علاج ممکن نہ ہو تو بہ طور دوا حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت ہے، اس لئے اگر کوئی شخص شراب کا عادی ہے اور اس کے بغیر علاج ممکن نہیں کہ وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کرایا جائے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کردی جائے کہ اس کی وجہ سے وہ متلی یا قے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار ہوجائے اور اس طرح شراب کی لت چھوڑ دے تو ایسا کرنا جائز ہے۔

۹- شہادت ایک امانت ہے جس طرح امانت کی واپسی ضروری ہے، اس میں خیانت بدترین جرم ہے، اسی طرح گواہی دینا لازم ہے اور اس کو چھپانا معصیت ہے، رب کائنات کا ارشاد ہے:

"ولا تكتموا الشهادة ومن يكتمها فإنه آثم قلبه" (سورۂ بقرہ: ۲۸۳)۔

یہی وجہ ہے کہ فقہاء لکھتے ہیں کہ اگر کوئی شخص کسی معاملہ کا گواہ ہو، لیکن صاحب معاملہ اس سے واقف نہ ہو، مقدمہ عدالت میں پیش ہو، خطرہ ہے کہ گواہ نہ ہونے کی بنا پر مقدمہ خارج کردیا جائے گا اور صاحب معاملہ کا حق مارا جائے گا تو اس گواہ کے لئے بلا طلب حاضر ہو کر گواہی دینا ضروری

ہے۔(الدر المختار ۴/ ۳۶۹)۔

لہذا اگر کسی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا اقرار کیا، اور اسی جرم کی بنا پر دوسرا بری شخص ماخوذ ہے، اور مقدمہ زیر عدالت ہے، پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص جو دراصل بری ہے مجرم قرار دے دیا جائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر یا اور کوئی جو اس جرم سے واقف ہے کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے بارے میں عدالت میں آکر گواہی دے تا کہ بے گناہ شخص رہا ہو سکے۔

☆☆☆

ایڈز کے مریض کے شرعی احکام

مولانا محمد مجتبیٰ مظاہری، گجرات

ایڈز کی حقیقت

ان مہلک وتباہ کن امراض میں سے ہے جنکلچر کا نتیجہ ہے جس کی ابتداء کئی سال قبل ۱۹۷۸ء میں ہوئی، تحقیقات کے مطابق مقام بلجیکا میں سب سے پہلے اس مرض نے جنم لیا، ابتداء میں اس کی حقیقت سے ناواقفیت کی بنیاد پر کوئی مستقل نام نہ تھا بعد میں تنقیح وتوضیح کے ذریعہ ۱۹۸۱ء میں ایڈز کے نام سے اسے پہچانا گیا، یہ ایسا پرخطر مرض ہے کہ جس میں طبی ومشاہدتی اعتبار سے صاحب مرض کا بچنا شاذ ونادر ہوتا ہے، نیز ایسے محققین اطباء نے متعدی امراض میں داخل کیا ہے، اسی بنیاد پر بہت ہی قلیل مدت میں ایسے صاحب مرض کی تعداد میں روزمرہ تیزی سے اضافہ ہونے لگا، اس کے علاوہ اس مرض سے متاثر مریضوں کی تعداد لاکھوں بیان کی جاتی ہے، اس مرض کے درد وکرب بے چینی وتکالیف کا اندازہ خود صاحب مرض کی زبانی سنئے:

ایسا مریض فقط اپنے تکالیف میں مبتلا ہوکر پریشان نہیں ہوتا، بلکہ معاشرہ میں بھی اس کو اندیشہ رہتا ہے کہ اس کے خلاف لوگ بے مروتی کا ثبوت دیں گے حتی کہ اس کی تجہیز وتکفین کا انتظام بھی نہ ہو پائے گا، (العیاذ باللہ) (دیکھئے: الامراض الجنسیہ ۱۳۱)

حقیقتاً ایسے امراض کا جنم آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی پیشن گوئی کا مصداق ہے، جو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اخیر زمانہ کے ان جیسے ہی امراض کے متعلق فرمائی تھی:

''لم تظهر الفاحشة فى قوم قط حتى يعلنوا بها الإفشا فيهم الطاعون والأوجاع التى لم تكن مضت فى أسلافهم الذين منهم'' (ابن ماجہ ۲/ ۳۰۰ عن ابن عمر)۔

اس تمہیدی گفتگو کی روشنی میں محور دوم میں دریافت کردہ مسائل کا حل حسب ذیل ہے:

ایسے مہلک مرض میں گرفتار شخص کے لئے واجب وضروری ہے کہ اپنے گھر والے اور متعلقین کو اس مرض کی اطلاع کرے، بلکہ ڈاکٹر کی بھی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس مرض کو بیان کردے تاکہ احتیاطی تدابیر اختیار کرنے میں کوئی کوتاہی نہ ہو، اگرچہ اس صورت افشاء میں مریض کو نقصان ہوگا، لیکن شریعت کا یہ بھی مسلمہ ضابطہ ہے: ''يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام'' (الاشباہ/ ۱۴۲)۔

نیز ''إذا تعارض مفسدتان روعى أعظمها ضررا بارتكاب أخفهما'' (الاشباہ/ ۱۴۵) ثابت ہے اور ظاہری بات ہے کہ عدم افشاء میں پوری جمعیت وسماج کا نقصان ہے۔

مہلک امراض میں اہل خانہ اور سماج کی شرعی ذمہ داری

اگرچہ تفصیل سابق سے مرض میں تعدی کو سبب کے درجہ میں ثابت کرتے ہوئے وجوب افشاء کا حکم دیا گیا اور احتیاطی تدابیر کو برتنا لازم قرار دیا گیا ہے، لیکن اس کے باوجود ان مریضوں کی تیارداری بھی شرعاً فرض کفایہ کے درجہ میں ہے، چنانچہ حدیث میں ہے:

''عن أبى موسى رضي الله عنه قال قال رسول الله ﷺ: أطعموا الجائع وعودوا المريض وفكوا العانى'' (بخاری ۲/ ۸۴۳، ابوداؤد ۲/ ۴۴۲، مسند ابی یعلی ۶/ ۲۱۸) اس حدیث میں عیادت کو واجب قرار دیا گیا ہے۔

اسی لئے امام بخاری نے ''باب وجوب الحیاۃ'' کے عنوان کے تحت اس حدیث کو ذکر کیا ہے، البتہ یہ وجوب کفائی کے درجہ میں ہے، اسی لئے ملا علی قاری نے اس حدیث کے صیغۂ اوامر کے سلسلہ میں شرح فرمائی ہے:

''وهذه الأوامر للوجوب على الكفاية فإذا امتثل بعض سقط عن الباقين'' (مرقاۃ ۲/ ۲۹۳)۔

بہر حال ہر قسم کے مرض میں مذکورہ شرعی ذمہ داری نبھانا ضروری ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: المعیار المغرب جامع فتاوی علماء افریقہ احمد بن یحیی)۔

تیمارداری کا طریقہ

البتہ تیمارداری کا طریقہ ایسا اختیار کرے جس میں احتیاط کا پہلو بھی فوت نہ ہونے پائے، اس کی صورت یہ ہے کہ اس کے لئے مستقلاً آبادی ہی میں علاحدہ رہنے کا نظم ونسق کیا جائے اور اختلاط کثیر سے پرہیز کرایا جائے، چنانچہ حضرت عمرؓ نے بھی اپنے دور حکومت میں ایک مجذومہ کو موسم حج میں لوگوں کے مجمع کثیر میں دیکھا تو اس کو اختلاط سے روکتے ہوئے فرمایا کہ اللہ کی بندی! گھر کیوں نہیں بیٹھی رہتی خلق خدا کو اذیت نہ پہنچاؤ (دیکھئے: موطا امام مالک/ ۴۳۴)

اسی اثر عمر بن الخطابؓ کی بنیاد پر مذکورہ تدبیر بیان کی جارہی ہے، بلکہ علامہ زرقانی اور علامہ ابوالولید باجی مالکیؒ نے اس پر تفصیلی شرح فرمائی ہے جس کا حاصل یہ ہے کہ مجذوم کو لوگوں کی حفاظت سے روکنا شرعی ذمہ داری ہے تا کہ ایذا ناس جو کہ حرام ہے اس پر عمل ہو سکے اور کیوں نہ ہو جب کہ عہد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم میں رائحہ کریہہ کی بنیاد پر مسجد سے جنت البقیع تک نکال دیا جاتا تھا، تو جذام کی بنیاد پر تو بدرجہ اولی مخالطت سے پرہیز کا اہتمام کرنا چاہئے، کیونکہ اگر یہ متعدی مرض نہیں (کما قال البعض) تو اس کے موذی ہونے میں تو کوئی شبہ ہی نہیں ہے؟ (دیکھئے: شرح الزرقانی ۲/ ۴۰۰)۔

حاصل یہ ہے کہ ایڈز میں شرعاً تیمارداری ضروری ہے، البتہ طبی احتیاط بھی ملحوظ رہے جیسا کہ مریض جذام کی تیمارداری میں احتیاط کی تدابیر علماء متقدمین کے حوالے سے ابھی ذکر کی گئیں اور کیوں نہ ہو جب کہ ایڈز تو اس سے (جذام سے) کئی گنا مہلک وشدید مرض ہے، ایسا قیاس خود ابن بطال سے منقول ہے کہ نظر بد لگانے والے پر مخالطت سے پابندی لگائی جائے گی، کیونکہ اس کا ضرر مجذوم کے مقابلہ میں کئی گنا زیادہ ضرر رساں ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰/ ۲۵۲)۔

قصداً مرض کو منتقل کرنا

مریض کے مرض کو قصداً منتقل کرنے کی کئی شکلیں متصور ہیں:

۱- ایک پوری آبادی کو اپنے جیسے مرض میں مبتلا کرنے کا ارادہ ہو۔

۲- کسی فرد واحد کو مبتلا کرنے کا قصد ہو اور وہ شخص معین اس مرض سے متاثر ہو کر مر چکا ہو۔

۳- کسی فرد معین کو مبتلا کرنے کا قصد تو کیا ہو، لیکن وہ مرا نہ ہو، اول دونوں صورتوں میں مریض پر قصاص واجب ہوگا، چنانچہ نظر بد والے شخص پر پابندی کے باوجود اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے نظر زدہ کی موت پر قصاص کا ذمہ دار ٹھہرایا جاتا ہے، جیسا کہ ''فتح الباری'' میں اس کی صراحت ہے (۱۰/ ۲۴۵)

البتہ تیسری صورت میں قصاص نہ ہوگا اور اسی طرح اگر اس کے متعلقین میں سے کسی نے باوجود علم کے اس کے ساتھ اختلاط کو گوارا نہ کیا ہو، جس میں مریض کا کوئی دخل نہ ہو تو اس پر کوئی تاوان نہیں ہے اور گنہگار نہ ہوگا (دیکھئے: بدائع ۷/ ۲۳۵)۔

ایڈز کی بنیاد پر فسخ نکاح

یہ مسلم ہے کہ تفریق کا حق عورت کو ہے نہ کہ مرد کو، بلکہ اس کو تو شریعت نے طلاق کا اختیار دیا ہے، لہذا اگر عورت ایڈز میں مبتلا ہو تو طلاق دے کر علاحدہ کر سکتا ہے (دیکھئے: مبسوط ۵/ ۹۵)۔

اس کے بعد قول راجح کے مطابق عورت کو دیئے ہوئے حق تفریق کے اسباب غیر منحصر ہیں، جس کا مدار اجتہاد وضرورت پر ہے، چنانچہ ''المفصل فی أحکام المرأۃ'' میں اس کی وضاحت ہے:

''والراجح القول الثاني فالعيوب التي تجيز فسخ النكاح غير محصورة بعد دمعين أو بنوع معين أو بأنواع معينة من العيوب'' (۹/ ۳۶)۔

بلکہ امام محمدؒ کے مسلک کا تقاضہ بھی یہی ہے، آپ نے موطا محمد میں تحریر فرمایا ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ نامردی اور مقطوع الذکر کی صورت میں عورت کو بہرحال اختیار ہے اور اس کے علاوہ کے امراض میں ضابطہ یہ ہے کہ شوہر کے اس عیب کے ساتھ عورت کا قیام ممکن ہو تو اختیار نہیں ہے، ورنہ اس کو اختیار ہے کہ اس کے ساتھ رہے یا نکاح فسخ کرائے (موطا محمد ۲/۴۷۵)۔

امام محمد سے منقول مذکورہ ضابطہ اس بات کی دلیل ہے کہ فسخ نکاح کے اسباب غیر منحصر ہیں۔

(مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: المحلی ۱۰/۱۱۲، الاختیارات الفقہیہ/۲۲۲، بحوالہ المفصل فی احکام المراۃ ۹/۳۷)۔

رہا یہ مسئلہ کہ اس غیر منحصر اسباب فسخ نکاح کا معیار کیا رہے گا، تو اس کے لئے مذکورہ عبارات ائمہ سے مدد لینے کے علاوہ کاسانی کی عبارت سے بھی سہارا لیا جاسکتا ہے، آپ فرماتے ہیں:

''خلوہ من کل عیب لا یمکنها القیام معه إلا بضرر کالجنون والجذام والبرص'' (بدائع ۲/۳۲۷)

یعنی شوہر کا ہر ایسا عیب جس کے ہوتے ہوئے اس کے ساتھ قیام ضرر اٹھائے بغیر ممکن نہ ہو تو نکاح فسخ ہوجائے گا، بعینہ یہ ضابطہ ''التبیین'' میں علامہ زیلعی نے امام محمد کی طرف نسبت کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے:

''وقال محمد ترد المراۃ إذا کان بالرجل عیب فاحش بحیث لا تطیق المقام معه لأنها تعتذر علیها الوصول إلی حق لمعنی فیه'' (۳/۲۵ وبمثلہ فی المبسوط ۴/۱۹۷)

اور یہی مفتی بہ قول ہے جیسا کہ فتاوی ہندیہ میں ہے، ایسا جنون جو وقفہ سے طاری ہوتا ہو اس میں فوری طور پر عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دینے کے بجائے شوہر کو ایک سال کی برائے معالجہ مہلت دی جائے گی، جیسا کہ عنین میں ہوتا ہے اور اگر دائمی جنون سوار ہو تو مقطوع الذکر کے مانند فوری طور پر نکاح فسخ ہوجائے گا، اس مسئلہ کو ''وبہ ناخذ'' سے مفتی بہ قرار دیا ہے (ہندیہ ۱/۵۲۶)۔

رہا حضرات شیخین کا نظریہ سو ان کے نزدیک فقط جب وعنینت میں فسخ کا اختیار ہے ورنہ نہیں، اس کے علاوہ کسی بھی عیب میں حق تفریق حاصل نہیں ہے۔

اس ضابطہ کے بعد ایڈز کو ملاحظہ فرمائیں کہ کیا اس مرض میں مبتلا مریض کے ساتھ عورت رہ سکتی ہے یا نہیں، اگر قیام ممکن ہے تو خیار نہیں ہے ورنہ اختیار رہے گا، ظاہر بات ہے کہ ایڈز کی حقیقت سابقہ کے پیش نظر اس کا قیام انتہائی مشکل ہے حتی کہ جذام اور برص سے بھی خطرناک مرض ہے، لہذا ایڈز میں بطریق اولی حق خیار حاصل رہے گا، البتہ اگر عورت خود راضی ہو وہ اور بات ہے (دیکھئے: فتاوی ہندیہ ۵۲۶/۱)۔

ایڈز کے سبب اسقاط حمل

اسقاط کا اصل ضابطہ یہ ہے کہ نفخ روح کے بعد قطعاً حرام ہے اس کا مرتکب قتل نفس کا مجرم ہوگا (دیکھئے: شامی ۳۷۹/۹)۔

البتہ نفخ روح سے پہلے اسقاط کی دو صورتیں ہیں:

۱- بلا عذر اسقاط، ۲- عذر کے پیش نظر حمل کو ساقط کردینا۔

پہلی صورت میں مرتکب کے گنہگار ہونے میں کوئی شبہ نہیں، البتہ ضمان کے سلسلہ میں اختلاف ہے، صاحب ''فتاوی خانیہ'' نیز علامہ سرخسی موجب ضمان قرار دیتے ہیں (دیکھئے: شامی ۵/۲۳۹، فتاوی خانیہ ۳/۴۱۰، المبسوط ۲۶/۸۷، نیز دیکھئے: شامی ۳۸۰/۶)۔

اور دوسری صورت یعنی بحالت عذر وضرورت حمل ساقط کرنا جائز ہے اور اس کے اعذار بھی دو طرح کے ہیں: ایک تو ماں کی جانب سے عذر ہو مثلاً یہ کہ ظہور حمل کے بعد اس کی جان کے ہلاکت کا خوف ہو یا اس کے دودھ کے منقطع ہونے کا اندیشہ ہو (شامی ۳۸۰/۲)۔

یا کبھی عذر بچے کی جانب سے ہوتا ہے، مثلاً ماں کے رحم میں موجود بچے پر موروثی مرض کے یا کسی مہلک مرض کے سرایت کا اندیشہ ہو جو ولادت کے بعد قوی درجہ میں جان لیوا ہو، چنانچہ زیر بحث مسئلہ، یعنی ایڈز کی بنیاد پر اسقاط بھی اسی صورت میں داخل ہے، بہرحال ایڈز کی وجہ سے بعد النفخ

اسقاط بالکل جائز نہیں، البتہ نفخ روح سے پہلے بوجہ عذر جائز ہے۔

ایڈز میں مبتلا لڑکوں کا اسکولوں میں داخلہ

اگر کما و کیفا ایسے مرض میں مبتلا افراد معدودے چند ہوں تو انہیں داخلہ سے محروم کرتے ہوئے تعلیم سے روکا نہ جائے گا، بلکہ داخلہ کردیا جائے اور احتیاطی درجہ میں دیگر طلبا کو مناسب تنبیہ کی جائے کہ ایسے طلباء سے طبی اصول کی روشنی میں احتیاط برتیں، البتہ اگر ایسے افراد زیادہ ہیں تو لازمی طور پر علاحدہ رہائشی انتظام کے ساتھ تعلیمی نظم ونسق کیا جائے، جیسا کہ ''شرح منتقی وشرح زرقانی'' کے حوالہ سے اس کی تفصیل ماقبل میں گذر چکی، بلکہ اسی تدبیر کو ''الموسوعہ الفقہیہ'' میں ائمہ ثلثہ کے حوالہ سے نقل کیا ہے (دیکھئے: الموسوعہ الفقھیہ ۱۳۰/۱۵)۔

۸- یہ سوال غالباً مکرر ہے، تفصیل اس سے قبل بیان کی جا چکی ہے۔

ایڈز اور طاعون جیسے مرض میں شکار مریض پر مرض الموت کا حکم

اس کا حکم درحقیقت مرض الموت کے مصداق کو متعین کرنے پر مبنی ہے، لہذا ائمہ کے رجحانات سپرد قلم ہیں:

۱- مرض مہلک ہو جس میں ہلاکت کا غالب اندیشہ ہو خواہ اس مرض کے سبب صاحب فراش ہوا ہو یا نہ ہوا ہو، اصح قول یہی ہے بلکہ یہی علامہ سمرقندی کا قول مختار ہے (دیکھئے: الہندیہ ۱۷۶/۴)

اور اس کی تائید اس سے بھی ہوتی ہے کہ فقہاء نے مبارز وغیرہ کو مریض الموت قرار دیا ہے جس میں موت کا غالب اندیشہ تو ہوتا ہے، لیکن صاحب فراش کا مفہوم ندارد (شامی ۵۴۱/۲)۔

البتہ شرط یہ ہے کہ سال کے اندر اندر اس کا انتقال ہو جائے (ہندیہ ۴۶۳/۱)۔

غرض اصح قول کے مطابق محض ہلاکت کا یقین مرض الموت سے عبارت ہے۔

۲- علامہ حصکفیؒ نے غلبہ ہلاکت کے ساتھ صاحب فراش ہونے کو لازم قرار دیا ہے، یعنی ہلاکت کے اندیشہ کے علاوہ اپنی ضروریات کے لئے باہر نہ نکل سکتا ہو اور یہ تعریف علامہ علاء الدین کے نزدیک اصح الحدود کا درجہ رکھتی ہے، اسی لئے اخیر میں آپ نے ''ھو الأصح'' فرمایا ہے۔

نیز علامہ زیلعیؒ نے بھی ان کی موافقت میں اس تعریف کی تصحیح فرمائی ہے (دیکھئے: التبیین ۲۴۸/۲)۔

بہرحال اسی اصح تعریف کے مطابق ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم لگانے میں کوئی حرج وتامل نہیں کیونکہ اس مرض میں مشاہدہ ہلاکت وبربادی یقینی امر ہے۔

☆☆☆

ایڈز، طاعون اور کینسر کے

احکام ومسائل

مولانا شہباز عالم ندوی، آندھرا پردیش

ایڈز کو چھپانا

ایڈز کی بیماری چونکہ مہلک اور گھناؤنی ہے اور اس سے انسانی شرافت پر دھبہ آتا ہے، خواہ اس کی پیدائش کی کوئی بھی وجہ ہو، اس لئے معاشرہ میں اپنی ساکھ کو برقرار رکھنے اور زندگی کو اجیرن ہونے سے بچانے کے لئے اگر کوئی شخص اپنے مرض کو چھپانا چاہتا ہے اور گھر والوں کو اس سے واقف نہیں کراتا ہے، تو اس کا چھپانا مناسب اور درست ہے۔

اس میں ایک تو خود مریض کسمپرسی کے عالم میں ہوتا ہے اور اپنی ہی اندرونی کیفیات سے وہ کافی پریشان ہوتا ہے، پھر اگر لوگوں کو اطلاع ہوجائے گی تو مزید کلفتوں کا سامنا کرنا پڑے گا، لہذا "من ستره ستره الله" کے ارشاد کی بنا پر مناسب یہ ہے کہ عیب کا افشاء نہ کرے لیکن ساتھ ساتھ وہ ڈاکٹران تمام تدابیر کو استعمال کرے جس سے مرض متعدی نہ ہو۔

مریض کی نگہبانی

مریض خواہ کیسے ہی ہوں ان کے متعلقین اور اہل خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس کی نگہبانی کریں اور جس چیز کی ضرورت ہو وہ دوا وغیرہ فراہم کریں، تمام امراض میں خطرناک طاعون کی بیماری جو بہت ہی قدیم اور مہلک ہے، ایسے مرض کے پائے جانے کی صورت میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس بستی میں جانے سے منع فرمایا، لیکن وہاں بھی اس کی تاکید فرمائی کہ مریضوں کی تیمارداری کے خوف سے اسے بے یار و مددگار چھوڑنا درست نہیں، بلکہ جو لوگ مریض کے قریبی ہیں وہ اس کی دیکھ ریکھ کریں گے، طب نبوی کے ذیل میں حدیث نبوی مذکور ہے۔

بخاری کی روایت ہے:

"إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها وإذا بأرض وأنتم بها فلا تخرجو منها" (بخاری کتاب الطب)۔

(جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی خبر سنو تو وہاں مت جاؤ اور اگر وہیں موجود ہو جہاں تم موجود ہو تو وہاں سے نہ نکلنا)۔

مرض کا منتقل ہونا

ایڈز کے مریض نے کوئی ایسا عمل کیا جس سے اس کی بیماری دوسروں تک منتقل ہوگئی اور دوسروں تک جراثیم پہنچ گئے، مثلاً کسی ضرورت مند کو خون دے دیا جس کی بنا پر وہ بھی ایڈز کا شکار ہوگیا یا اور کوئی ایسی صورت اختیار کی جس سے یہ مہلک مرض دوسروں تک ہوگیا، حالانکہ وہ مریض اس بات سے بخوبی واقف ہے کہ اس طرح کے عمل سے مرض دوسروں تک منتقل ہوجاتا ہے، جب کہ اس کا ارادہ بھی تھا کہ اسی کی طرح دوسرا شخص بھی اس مہلک مرض میں مبتلا ہوجائے تو ایسی صورت میں شریعت کی نگاہ میں وہ شخص گنہگار ہوگا، اس لئے کہ ایک بھائی کے لئے خیر خواہی کے بجائے بدخواہی کا معاملہ کیا، اس بدنیتی کا گناہ اس کو ہوگا۔

لیکن یہ شخص سزا کا مستحق اور قانونی پکڑ میں نہیں آئے گا، اس لئے کہ وہ اس کا فاعل نہیں ہے، لہذا سزا نہیں دی جائے گی، البتہ گنہگار ضرور ہوگا۔

فسخ نکاح

اس سلسلہ میں فقہاء کرام کے یہاں ثبوت موجود ہے اور آثار صحابہ سے بھی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ اگر شوہر کو مہلک مرض درپیش ہو جائے جس سے حقوق زوجیت ادا کرنا مشکل ہو تو ایسی صورت میں عورت اس شوہر سے جدا ہو سکتی ہے، موطا کی حدیث ہے:

''عن سعيد بن المسيب أنه قال أيما رجل تزوج امراه وبه جنون أو ضرر تخير إن شاءت قرت وإن شاءت فارقت'' (موطا امام محمد /۲۴۸)۔

حضرت سعید بن المسیب سے روایت ہے کہ وہ شخص جس سے کسی عورت کی شادی ہوئی اور اس شوہر کو جنون یا اور کوئی مرض لاحق ہو تو اس عورت کو اختیار ہوگا، چاہے اس شوہر کے پاس رہے یا جدا ہو جائے۔

امام محمدؒ کے نزدیک کوئی خاص مرض متعین نہیں ہے، کوئی بھی بیماری جس کے پائے جانے کی صورت میں فسخ نکاح درست ہے، اس میں اصل وجہ ضرر سے بچنا ہے تاکہ دوسرے افراد اس سے محفوظ رہ سکیں، لہذا ایڈز میں یہ بات مکمل صادق آتی ہے، اس میں ضرر اشد کا قوی امکان ہے، لہذا یہاں بھی عورت کو ہر دو صورتوں میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا جبکہ شادی کے بعد ایڈز پیدا ہوا ہو، یا شوہر نے بغیر بتائے ایڈز کی حالت میں نکاح کرلیا ہو، دونوں صورتوں میں عورت جدا ہو سکتی ہے، اس مسئلہ میں امام محمدؒ کی رائے ہی مناسب ہے، ملاحظہ فرمائیں:

امام محمدؒ کا قول عیوب خمسہ میں نکاح فسخ کرنے کا اختیار اس لئے ہے تاکہ عورت سے ضرر کو دفع کیا جا سکے اور یہ عیوب ضرر پہنچنے میں اس سے بھی زیادہ قوی ہیں، اس لئے کہ عام طور سے یہ مرض متعدی ہے، جب ان میں اختیار حاصل ہوا تو اس میں بدرجہ اولی اختیار ثابت ہوگا (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷)

اسقاط حمل

جب کسی عورت کے بارے میں یہ علم ہو گیا کہ اسے ایڈز کی بیماری ہے، ایسی خاتون کو ابتدائی مرحلہ میں ہی اپنے شوہر سے مقاربت سے دور رکھنا چاہئے، بالفرض اگر حمل قرار پا گیا تو اب آئندہ نسل کے لئے اس مرض میں مبتلا ہونے کا قوی امکان ہوگا، ایسی صورت میں اگر حمل باقی رکھا جائے تو مصیبت کا سامنا کرنا پڑے گا، اور اگر اسقاط کیا جائے تو یہ بھی غیر شرعی عمل ہوگا، جو کسی طرح بھی مناسب نہیں ہوگا۔

لیکن اسقاط حمل کے سلسلہ میں اس قدر دلیل ملتی ہے کہ اگر دوران رضاعت حمل پایا جاتا ہو جس کی وجہ سے ماں کا دودھ خشک ہو جائے، اور باپ اس قدر سرمایہ دار بھی نہ ہو جس سے بچہ کے لئے دودھ کا نظم کر سکے، تو ابتدائی مرحلہ میں اگر اس حمل کو ساقط کر دیا جائے تو اس کی اجازت ہے۔

یہاں بھی یہی صورت ہے کہ اگر بچہ ہو گیا تو اپنے کو اور دوسروں کو ہلاک کرنے کا سبب بنے گا، اس لئے قبل اس کے کہ حمل میں صورت گری ہوئی ہو اسقاط درست ہوگا، اس لئے کہ اس وقت کسی انسان کو قتل کرنا لازم نہیں آئے گا، ہاں اگر رحم میں تخلیق ہو چکی ہے تو اسقاط حرام ہوگا (فتاوی قاضی خاں ۴۱۰/۳)۔

اس بنا پر یہ ضروری ہوگا کہ بچہ کی صورت بننے سے قبل جس کی مدت اندازاً سو دن یا ایک سو بیس دن ہے، اس کے اندر ہی اسقاط کر دے تو قابل مواخذہ نہ ہوگا، اس کے بعد درست نہیں ہے۔

اسکولوں میں شریک کرنا

ایسے مریض بچے جو ایڈز میں مبتلا ہیں، اگر انہیں تعلیم دینے کا مسئلہ درپیش ہو تو جو مناسب اسکول ہو، جہاں جنسی بے راہ روی نہ ہو، اس لئے کہ لڑائی وغیرہ کی بنا پر خون خرابا ہوگا اور اس سے مرض دوسروں تک سرایت کر جائے گا تو ایسے اسکولوں میں شریک کرانا نامناسب نہیں ہوگا، اسی طرح اگر اسکول میں شریک درس ہے تو وہاں سے نہ نکالے، ہاں اگر ایسا اسکول ہے جہاں ہر طرح کی آزادی ہے اور خون خرابا کا بھی واقعہ آئے دن رونما ہوتا رہتا ہے تو پھر ایسے اسکول میں شریک نہ کرے، بلکہ اسکول بدل دینا مناسب ہوگا۔

مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ جیسے مہلک بیماری جب آخری مرحلہ میں پہنچ جائیں اور وہ لاعلاج ثابت ہو جائیں، ڈاکٹر بھی مکمل ناامیدی ظاہر کردے کہ اب یہ مریض قابو سے باہر ہو چکا ہے اب اس کا علاج موت ہی ہے، تو ایسے وقت چونکہ ظاہری علامات موت کا پیش خیمہ ہیں، ایسے مریض کے بارے میں مرض الموت کا حکم لگانا درست ہے۔

قول مفتی بہ وقول مختار یہ ہے کہ جب موت یقینی ہو جائے تو ایسے شخص کو مرض الموت میں شمار کریں گے، خواہ وہ شخص صاحب فراش ہو یا نہ ہو۔ (فتاوی ہندیہ ۴/۱۷۶)۔

لہذا ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض جب اس حد کو پہنچ جائیں کہ ڈاکٹر ناامید ہو جائے تو ایسے مریض کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور اس پر وہ تمام احکام جاری ہوں گے جو کسی مرض الموت والے مریض پر عائد کئے جاتے ہیں۔

آمدورفت پر پابندی

ایسے علاقہ میں جہاں طاعون یا ایڈز جیسے امراض ہوں اگر حکومت مسافرین کی آمدورفت پر پابندی لگادے تو یہ درست ہے، اس لئے کہ حدیث طاعون اس بات پر شاہد ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے صراحت فرمائی کہ جہاں طاعون ہو وہاں مت جاؤ اور اگر تم وہاں موجود ہو تو وہاں سے مت نکلو، لہذا اس بات کے پیش نظر حکومت کا پابندی عائد کرنا درست ہوگا، اور لوگوں کو اس کا پابند ہونا ضروری ہوگا۔

☆☆☆

ایڈز اور دیگر متعدی امراض کے شرعی احکام

مفتی احمد نادر القاسمی[1]

۱- ایڈز کا مرض چھپانا؟

کسی مرض کے متعلق رضا الٰہی یہی ہو کہ اس میں اس بات کی صلاحیت پائی جائے کہ وہ دوسرے تک متعدی ہو جائے تو اس بارے میں اس سے زیادہ نہیں کہا جاسکتا کہ وہ اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک عذاب اور آزمائش ہے، ایڈز کے بارے میں جو معلومات طبی اور سماجی ذرائع سے سامنے آئی ہیں اس اعتبار سے ایڈز واقعی ایسا مرض ہے جو انسان کے لئے مہلک، خطرناک، ضرررساں اذیت ہے اور صاحب مرض اس بات کو جانتا بھی ہے کہ یہ مرض دوسروں کے لئے بھی سم قاتل بن جاتا ہے تو اس صاحب مرض کا خود ذاتی فریضہ ہوگا کہ اپنے خاندان والوں اور گھر کے تمام افراد کو اطلاع ہی نہیں دے، بلکہ اس سے بچنے کی تلقین بھی کرے، ورنہ وہ دوسروں کی اذیت رسانی کا باعث قرار پائے گا جو قطعی حرام اور واجب الاحتراز ہے۔ ارشاد نبوی ہے:

"قال أبوہريرة دلني على عمل يدخلني الجنة قال: اعزل الأذى عن الطريق"۔

(حضرت ابوہریرہؓ کہتے ہیں کہ یا نبی اللہ! مجھے ایسے عمل کی رہنمائی فرمادیں جو مجھے جنت میں داخل کردے، آپ ﷺ نے فرمایا: راستہ سے تکلیف دہ چیز ہٹاؤ)

اس حدیث سے معلوم ہوا کہ ہر وہ تکلیف دہ چیز جو دوسروں کے لئے ضرر اور نقصان کا باعث بن سکتی ہو، خواہ اپنی ذات ہی سے متعلق کیوں نہ ہو، دوسروں کو اس سے بچانے کی کوشش کرنا ایمانی اور شرعی فریضہ ہے، لہٰذا ایڈز جو کہ صحت انسانی کے لئے طبی اعتبار سے حد درجہ تکلیف دہ چیز ہے اس سے دوسروں کو محفوظ رکھنے کی ہر ممکن تدبیر کرنا واجب ہوگا۔

۲- ماقبل میں یہ بات ابھی ذکر کی گئی کہ شرعی نقطہ نظر سے ایڈز بھی ایک متعدی مرض ہے جو دوسروں کے لئے ضرررساں اور اذیت کا سبب ہے اور شریعت نے اذیت سے بچنے کی شدید تاکید کی ہے، اس لئے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو جائے کہ فلاں شخص اس مہلک مرض کا مریض ہے تو اس کی یہ ذمہ داری ہوگی کہ اس راز کو افشا کرے، کیونکہ اگر ڈاکٹر اس کو راز میں رکھتا ہے تو اس کے عام ہونے کا قوی امکان ہے شریعت کا مشہور ضابطہ ہے:

ضرر عام کی روک تھام کے لئے ہر ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا (الاشباہ لابن نجیم) علامہ نووی فرماتے ہیں کہ اس میں ہر وہ چیز شامل ہے جو عام مسلمانوں کے لئے نافع ہو یا ان سے ضرر کو روکی جانے والی چیز ہو (نووی مع مسلم ۲/ ۳۲۸)۔

۳- اس کا تعلق بھی ماقبل کے جواب سے ہے کہ اس طرح کے امراض سے عام انسانوں کی ہلاکت کا اندیشہ ہے، اس لئے اہل خانہ کی سب سے پہلی ذمہ داری یہ ہے کہ اس کا علاج و معالجہ کرائے، اس کو عام اختلاط سے روکے، اس کا کھانا پینا، ظروف ولباس سب دوسرے بچوں سے الگ رکھے اور عام آدمی سے ملنے جلنے میں احتیاط برتنے کی تلقین کرے، اور حکومت اگر اس طرح کے مریضوں کے ساتھ ناروا سلوک اختیار نہ کرتی ہو، بلکہ اس کے دفعیہ کا انتظام کرتی ہو تو بہتر ہے کہ حکومت کے عملہ کو فوری طور اس کی اطلاع کرے، تاکہ اس کو طبی مراعات فراہم ہوسکے، احتیاط اسی میں ہے اور شریعت بھی اسی کا حکم دیتی ہے، علامہ نووی فرماتے ہیں:

[1] اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا (نئی دہلی)۔

بے شک اللہ تعالی نے حکم دیا ہے احتیاط اور دوراندیشی سے کام لینے اور اسباب ہلاکت سے بچنے کا (نووی مع مسلم ۲/۲۲۹)۔

۴-ایڈز کے مریض کی زیادتی

ایڈز کے مریض کا کسی دوسرے کو خون دینا یا اپنی بیوی سے جماع کرنا اس بات کے جاننے کے باوجود کہ ان چیزوں سے دوسرے لوگ بھی اس مہلک مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ یہ مسئلہ درحقیقت فقہ کے مشہور قاعدہ: متسبب اور مباشر کے باب سے متعلق ہے، کیونکہ وہ شخص جو ایڈز کا مریض ہے اپنے مرض کی سنگینی کو جانتے ہوئے اپنی بیوی سے جماع کر رہا ہے یا دوسرے مریض کو خون دے رہا ہے، خواہ اس کا ارادہ مرض کی منتقلی کا ہو یا نہ ہو، ہر دو صورت میں وہ متسبب قرار پائے گا اور اس پر ضمان واجب ہوگا، کیونکہ وہ دوسرے کی جان کے تلف کا سبب بن رہا ہے، یہ ایسے ہی ہے جیسے کوئی آدمی کسی کو زہر پلادے، اور اس کی وجہ سے اس کی جان چلی جائے، علامہ کاسانی نے اپنی کتاب میں نقل کیا ہے:

"اگر کسی شخص نے کسی کو زہر پیش کیا تو وہ شخص جس کو کہ زہر پیش کیا ہے اگر خود سے پیا تو اس زہر دینے والے پر ضمان واجب نہیں ہوگا اور اگر اس نے پلایا یا اس کے منہ میں ڈال کر تو اس پر دیت واجب ہوگی" (بدائع ۷/۲۳۵)۔

اس سے معلوم ہوا کہ وہ شخص جس کو ایڈز کا مرض ہے اپنی بیوی سے جماع کرے گا تو زہر پلانے والے کے مترادف ہوگا اور اپنی بیوی کی موت کا وہ سبب ہی نہیں ہوگا، بلکہ مباشر ہوگا، اس لئے کہ اس میں اس شخص کی جانب سے تعدی پائی جارہی ہے اور تعدی کی صورت میں شریعت اس کے مرتکب پر ضمان عائد کرتی ہے۔

ایڈز کے مریض کی طرف سے خون کا عطیہ

ایڈز کا مریض اگر کسی کو خون کا عطیہ پیش کرتا ہے اور کوئی ڈاکٹر اس مریض کو ایڈز زدہ خون چڑھاتا ہے تو کتب فقہ کی عبارتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ اس خون پیش کرنے والے پر ضمان واجب ہوگا، کیونکہ اس نے اپنے مرض کی سنگینی کے جاننے کے باوجود ایسا کیا ہے، جو تعدی ہے اور تعدی واجب ضمان ہے۔

۵-ایڈز کا مرض چھپا کر نکاح کرنا

نکاح کا مقصد جہاں توالد و تناسل ہے اور ایک خوش گوار زندگی کی تشکیل ہے، وہیں شریعت نے زوجین کو بہت سے اختیارات بھی دیئے ہیں، تاکہ میاں اور بیوی دونوں کی زندگیاں کسی طرح کی کلفت میں قید ہو کر اجیرن نہ بن جائے، بلکہ عدم نبھاؤ و عدم بناؤ کی صورت میں اپنے دیئے گئے شرعی اختیارات کو بروکار لاکر ایک دوسرے سے چھٹکارا حاصل کرسکیں، مثلاً شوہر کو شریعت نے طلاق کا حق دیا تو عورت کو خلع کا یا بصورت دیگر قاضی کی شرعی عدالت سے اپنا نکاح فسخ کرانے کا اختیار دیا ہے، البتہ ان اختیارات کو استعمال کرنے میں زوجین کو شریعت نے آزاد بھی نہیں چھوڑا تاکہ رشتہ ازدواج ایک مذاق بن کر نہ رہ جائے، بلکہ ان دیئے گئے اختیارات کے استعمال کے لئے زوجین کو کچھ شرطوں کا پابند بھی بنایا ہے، چنانچہ عورت اپنے فسخ نکاح کا کب مطالبہ کرسکتی ہے اور اس کو یہ حق کب حاصل ہے، اس بارے میں علماء کرام کے چند اقوال ہیں:

قول اول

امام ابوحنیفہؒ اور امام ابویوسفؒ کی رائے یہ ہے کہ عورت کو مرد کے عنین اور مجبوب ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کے مطالبے کا حق ہوگا، امام محمد کی رائے یہ ہے کہ جب مرد کو جنون یا برص یا جذام، عنین، مجبوب کے امراض میں سے کوئی مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہوگا۔ (دیکھئے: ہدایہ ۲/۴۲۲)

قول ثانی

یہ قول علامہ ابن قیم کا ہے، صاحب "فقہ السنہ" نے ان کی رائے ان الفاظ میں نقل کی ہے:

امام ابن قیم کی تحقیق غور و فکر کے اعتبار سے اس باب میں بہت عمدہ ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ شوہر کے نابینا، گونگا، بہرا، دونوں ہاتھ کٹا ہوا، دونوں پیر

کٹا ہوا یا ایک ہاتھ یا ایک پیر کٹا ہوا، اسی طرح اور جو چیز منافرت کا سبب بنے، ہونے کی صورت میں فسخ کے مطالبہ کا اختیار ہوگا (فقہ السنہ ۲/ ۵۸)۔

امام مالک، امام شافعی، امام احمد رحمہم اللہ کے نزدیک بھی ان امراض سے فسخ نکاح کا اختیار عورت کو حاصل ہوگا، البتہ امام احمد نے ایک اور قید کا اضافہ کیا ہے (رتقا)۔

اگر عورت اپنے شوہر کے اندر مجنون ہونے یا مجبوب ہونے یا جذام یا ابر (ایک قسم کی بیماری ہے جس سے جسم کوئی حصہ بڑھ جاتا ہے) یا عنین ہونے وغیرہ کا مرض پائے تو عورت کو اختیار ہوگا، امام مالک واحمد یہی کہتے ہیں (حلیۃ العلماء ۶/ ۴۰۳)۔

امام شافعیؒ نے فرمایا کہ عورت رد کرسکتی ہے نکاح کو جب مرد میں یہ پانچ عیوب پائے جائیں: جذام، برص، جنون، رتق اور قرن (تبیین الحقائق ۳/ ۲۵)۔

حنفیہ کے یہاں امام محمدؒ کے قول پر فتوی ہے، چنانچہ ہندیہ میں ہے:

اگر شوہر کو جنون کا روگ لاحق ہو جائے اور اس کی مدت ایک سال تک ممتد ہو جائے تو وہ عنین کی طرح ہے اور اگر جنون مطبق ہے تو وہ مجبوب کی طرح ہے

(ہندیہ ۲/ ۴۲۲)۔

مذکورہ بالا فقہاء کی آرا اور امراض کی تفصیل سے یہ واضح ہوا کہ ان امراض سے فسخ نکاح کا حق محض منافرت کی بنیاد پر مل رہا ہے تو گویا ہر وہ مرض جو واقعی میاں بیوی کے درمیان منافرت کا باعث بن سکتا ہو، اس سے عورت کو فسخ نکاح کرانے کا حق حاصل ہوگا، لہذا ایڈز کا مرض بھی انہیں امراض متنافرہ میں سے ہے، تو عورت کو فسخ کا حق ہوگا اور اگر کسی قاضی نے نفرت کی علت کی بنیاد پر ایڈز کے مریض کی عورت کا نکاح فسخ کردیا تو نافذ اور فیصلہ شرعی ہوگا، چنانچہ ابن نجیمؒ فرماتے ہیں:

اور ہم نے تحریر کیا ہے کہ حنفیہ کی قواعد کی روشنی میں قاضی نے زوجین میں سے کسی کے عیب کی وجہ سے فسخ نکاح کا فیصلہ کردیا تو اس قاضی کا فیصلہ نافذ ہوگا

(البحر الرائق ۴/ ۱۲۷)۔

۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت اسقاط حمل کراسکتی ہے یا نہیں؟

کسی بھی عارضہ کے وقت اسقاط کی دو صورتیں ہوسکتی ہیں، یا تو بچہ جو پیٹ کے اندر ہے اس میں روح پڑ گئی ہوگی یا نہیں، اگر روح نہیں پڑی ہوگی ابھی علقہ یا مضغہ ہی کی شکل میں ہوگا تو اس وقت اگر عورت چاہے تو اسقاط حمل کراسکتی ہے اور اگر اس میں روح پڑ گئی ہوگی تو اس وقت اسقاط حمل قطعی جائز نہیں ہوگا

(دیکھئے: فتاوی خانیہ مع ہندیہ ۳/ ۴۱۰)۔

ایڈز کی مریضہ کے حمل کی مدت ایک سو بیس دن سے کم ہے تو اس کو اسقاط حمل کرانا جائز ہوگا اور اگر مذکورہ مدت (۱۲۰) کو حمل کی مدت پہنچ گئی ہو یا اس سے متجاوز ہوگئی ہو تو اسقاط حمل جائز نہ ہوگا، کیونکہ وہ بھی ایک آدمی ہے جس طرح ایڈز زدہ مریض یا کسی آدمی کو قتل کرنا حرام ہے، اسی طرح اس پیٹ کے بچے کی جان اسقاط کے ذریعہ لینا حرام ہوگا، ارشاد باری ہے:

"ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ إلا بالحق" (سورۂ اسراء)۔ نیز مزید اس کی تفصیل کے لئے دیکھئے: (تکملہ البحر الرائق ۸/ ۲۰۵)۔

۷- ایڈز زدہ بچوں کا اسکول میں داخلہ

ایڈز کے مرض میں گرفتار بچے بچیوں کا داخلہ لینا یا نہ لینا یہ مسئلہ درحقیقت انسانی شہری حقوق سے وابستہ ہے، شریعت اسلامی کا یہ خصوصی امتیاز ہے کہ اس نے ہر انسان کو بحیثیت انسان مساویانہ حقوق دینے کا پاس ولحاظ رکھا ہے، خواہ کسی درجہ کا انسان ہو، لنگڑا ہو، لونجا ہو، اپاہج ہو، بہرا اور اندھا ہو وغیرہ، ہر ایک کا درجہ حقوق کی ادائیگی میں برابر ہے اور اس کی ادائیگی کی شریعت سخت تاکید بھی کرتی ہے، اس لئے کسی بھی بچے اور بچیوں کو مدارس،

اسکول، کالجز اور دیگر تعلیمی و تکنیکی ادارہ میں داخلے سے محروم نہیں کیا جائے گا، خواہ ایڈز زدہ بچے ہوں یا نہ ہوں، کیونکہ ان اداروں میں تعلیم و تربیت حاصل کرنا ہر ایک کا انسانی، ملکی اور شہری حق ہے، اس لئے اس باب میں مستقبل کے امکانات (مثلاً سر وغیرہ پھوٹ کر دوسروں کو خون لگ جانا یا ایسی جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر دوسروں تک متعدی ہو جانا وغیرہ) کا قطعی اعتبار نہ ہوگا، نیز یہ کہ اسلامی شریعت موجود مصالح اور انسان کی موجودہ دشواریوں کی رعایت کرتی ہے، آئندہ پیش آنے والے امکانات پر حکم شرعی کا مدار نہیں ہوتا۔

۸-ایڈز کے مریضوں کے ساتھ احتیاطی تدابیر

ایڈز جیسے مہلک مرض میں گرفتار بچے بچیاں اور دیگر افراد کے بارے میں بہت سی اخلاقی اور احتیاطی ذمہ داری اہل خانہ اور متعلقہ افراد پر عائد ہوتی ہیں، مثلاً اہل خانہ اس مریض کے ساتھ دیگر افراد جیسا مساویانہ برتاؤ کریں، الفت و محبت سے پیش آئیں، تاکہ مرض سے متاثر حضرات، نیز بچے بچیوں کی دل شکنی نہ ہو، اگر شیر خوار بچہ ہو تو بجائے ماں کو اپنا دودھ پلانے کے گائے، بھینس یا بازاروں میں دستیاب اس طرح کی مغذیات کا انتظام کریں، اسی طرح ان سے الگ تھلگ اس طرح نہ رہیں کہ وہ اچھوت پن کا احساس کرے، ساتھ ہی ساتھ ان کے دوا علاج کا انتظام ذات باری پر بھروسہ کرتے ہوئے کرتا رہے اور خدا کی ذات سے ناامید نہ ہوں "لا تقنطوا من رحمة الله" (اللہ کی رحمت سے ناامید مت ہو)۔

۹-مرض الموت کا حکم؟

علماء کرام نے تھوڑی بہت کمی اور زیادتی کے ساتھ کتابوں میں دو طرح کی تعریفیں نقل کی ہیں، ''فتاوی ہندیہ'' میں ہے:

مریض مرض الموت وہ ہے جو اپنی فطری ضروریات کے لئے بھی باہر نہ نکل سکے، یہی زیادہ صحیح ہے (ہندیہ ۴/۱۷۶)۔

اصحاب متون میں صاحب ''تنویر'' مرض الموت کی تعریف نقل کرتے ہوئے رقم طراز ہیں:

مرض موت اس کو کہتے ہیں جس مرض کی وجہ سے یا اس کے علاوہ کسی وجہ سے صاحب مرض کی ہلاکت غالب ہو، تو اگر اس کو مرض نے پکڑا اور اس مرض کی وجہ سے اپنی ضروریات پورے کرنے سے عاجز ہو گیا تو وہ مرض موت ہے (درمختار ۳/۳۸)۔

''ہندیہ'' میں دوسری تعریف اس طرح نقل کی گئی ہے اور اسی کو فتاوی کے لئے بھی اختیار کیا گیا ہے جو ''درمختار'' کی تعریف سے قریب رہے اور فتاوی کے لئے مختار قول یہ ہے کہ جس مرض کی وجہ سے مریض کا مرنا غالب گمان ہو جائے تو وہ مرض موت ہے، خواہ صاحب فراش ہو یا نہ ہو (ہندیہ ۴/۱۷۶)۔

مذکورہ بالا تعریفات سے یہ بات معلوم ہوئی کہ وہ امراض یا حوادث جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو وہ مرض موت ہے، لہٰذا ایڈز، کینسر، طاعون اور اس طرح کے اور مہلک امراض جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو جاتی ہے اس میں مرض موت کا حکم لگے گا اور اسی کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۰-طاعون کی وجہ سے آمد و رفت پر پابندی؟

طاعون یا اس جیسی دوسری کوئی وباء کسی مقام پر آ جائے تو اس مقام پر آدمی کا جانا یا وہاں سے بغیر ضرورت نکل بھاگنا شرعی نقطہ نظر سے درست نہیں ہے، کتابوں میں جس طرح کی تفصیل ملتی ہے، اس پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ شریعت نے جو منع کیا ہے (آمد و رفت سے) اس کا مقصد دو خانوں کی طرف ہو جاتا ہے، اولاً تو اس لئے کہ اس سے عام انسانوں کے ضرر میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہو سکتا ہے، ثانیاً اس لئے کہ اس سے اعتقاد پر ضرب پڑ سکتی ہے، ان دونوں باتوں کے پیش نظر شریعت نے وہاں کی آمد و رفت سے منع کیا، چنانچہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

طاعون ایک پھٹکار ہے جو بنی اسرائیل یا تم سے پہلے جو قوم تھی اللہ تعالی نے اس پر بھیجا تو جب سنو کسی جگہ کے بارے میں کہ وہاں یہ آزمائش آ گئی ہے تو مت جاؤ اور ایسی جگہ جہاں پر تم ہو تو وہاں سے مت بھاگو (مسلم ۲/۲۲۸)۔

اس روایت سے یہ معلوم ہوا کہ اگر کہیں کی حکومت طاعون زدہ علاقہ میں آمد و رفت پر پابندی لگاتی ہے اور اس کا مقصد لوگوں کی حفاظت اور اس ضرر کے پھیلنے سے بچانا ہو تو یہ پابندی درست ہوگی، کیونکہ پابندی خواہ اعتقاد کی خرابی کے اندیشہ پر مبنی ہو یا ضرر پر خود ایک درجہ میں مذکورہ روایت

سے مفہوم ہے۔

۱۱- طاعون زدہ علاقہ سے نکلنا یا داخل ہونا

روایتوں میں جو طاعون زدہ علاقہ سے آنے اور وہاں جانے سے روکا گیا ہے وہ ایک مصلحت پر مبنی ہے، لہذا ایسے لوگ جو اس مقام سے اس وبا کے آنے سے قبل باہر گئے تھے اور ان کے اہل وعیال اور کاروبار اس علاقہ میں ہیں اور ان کی ضروریات بھی پوری ہوگئیں ہیں تو وہ لوگ اس ممانعت کے مخاطب نہیں ہوں گے، اور ان کے لئے اپنے اس مقام پر جانا درست ہوگا۔

اسی طرح وہ حضرات جو اس مقام پر کسی ضرورت سے گئے یا وہاں ملازم پیشہ تھے اور ان کا کام اب نہیں چل رہا ہے اور بیوی بچے گھر کے متعلقہ افراد کی کفالت بھی اسی کے ذمہ ہے یا وہاں پر دوا علاج کا بندوبست نہیں ہے تو اس طرح کے لوگوں کا وہاں سے آنا درست ہوگا اور فرار میں داخل نہیں ہوگا، علامہ نووی نے اس کو جمہور علماء کا مسلک قرار دیا ہے۔

اور ان روایات میں طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے نکلنا فرار ہے، البتہ کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے، یہ تفصیل جو ہم نے ذکر کی ہے یہ ہمارا مذہب اور علماء جمہور کا مذہب ہے (حوالہ سابق)۔

☆☆☆

طبیب کے لئے مریضوں کی رازداری کا مسئلہ

مولانا مجاہد الاسلام قاسمی (حیدرآباد)

غیبت کی تعریف اور اس کا حکم

غیبت کی حرمت نص قطعی سے ثابت ہے، قرآن نے غیبت کو اپنے مردار بھائی کے گوشت کے کھانے سے تشبیہ دی ہے، چنانچہ قرآن میں ہے:

"لا یغتب بعضکم بعضا أیحب أحد کم أن یأکل لحم أخیه میتا" (سورۂ حجرات).

تم میں کا کوئی کسی کی غیبت نہ کرے، کیا تم میں کا کوئی یہ بات پسند کرتا ہے کہ اپنے مردار بھائی کا گوشت کھائے؟

غیبت کرنے والا مرتکب حرام ہوگا، البتہ ضرورت کے وقت غیبت کی اجازت ہے، چنانچہ شامی میں ہے:

"فلا تحل إلا عند الضرورة بقدرها"

(غیبت بوقت ضرورت بقدر ضرورت جائز ہے)۔

نیز امام نووی نے اپنی "شرح مسلم" میں بغرض شرعی غیبت کو مباح قرار دیا ہے اور انہوں نے چھ ایسے اسباب بیان کئے ہیں جہاں غیبت مباح ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (نووی شرح مسلم)۔

حاصل یہ کہ غیبت شرعی ضرورت کی بنا پر مباح ہے، اگر کوئی ایسے مواقع پر غیبت کرتا ہے تو وہ قابل گرفت نہیں ہوگا، اگر ایڈز کا شکار مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس مرض کو پردہ خفا میں رکھے تو اس وقت کہ وہ اس مرض کو بجائے راز میں رکھنے کہ افشا کرے، اس کے متعلقین کو اس کے مرض سے باخبر کرے تاکہ متعلقین اختلاط سے محفوظ رہیں، کیونکہ غیبت یہ ادنی ضرر ہے اور عام لوگوں کا اس کی وجہ سے نقصان اعلی ضرر ہے، اور ظاہر ہے اعلی ضرر کا دور کرنا قابل ترجیح ہے، فقہ کا مشہور قاعدہ ہے "فلا یتحمل الاعلی لدفع الادنی" (اللباب ۲/۶۸)۔

اگر کوئی شخص ایڈز یا کسی دوسری خطرناک بیماری میں مبتلا ہو گیا تو اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو چاہئے کہ ان کے ساتھ اچھا برتاؤ کریں ایسا ناروا سلوک نہ پیش کریں جس سے اس کے دل کو ایذا پہنچے اور اپنے کو انسان کے بجائے کوئی دوسری چیز تصور کرنے لگے، البتہ کثرت اختلاط سے احتراز کرے، خصوصاً وہ متعلقین جن کا عقیدہ ناقص ہو، ایسے مہلک مرض میں والدین ہی اپنے مریض بچے کی دیکھ ریکھ کرتے ہیں، کیونکہ بچہ سے والدین کی محبت دوسروں کے مقابلہ میں زیادہ ہوتی ہے، اس مسئلہ پر حضرت اسامہؓ کی روایت کے آخری ٹکڑے سے روشنی ملتی ہے، چنانچہ مسلم میں ہے:

"وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه" (مسلم ۲/۲۲۹)۔

ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض اور اس کے مضر اثرات سے خوب اچھی طرح واقف ہو اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً بیوی سے مجامعت کی جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم بیوی میں منتقل ہو گئے یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز لاحق ہو گیا تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسروں تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے تو اسے سزا دی جائے گی اور اگر مریض مر گیا تو اس سے قصاص لیا جائے گا، چنانچہ شامی کی ذیل کی عبارت سے اس مسئلہ پر روشنی پڑتی ہے۔

کسی شخص نے ایک آدمی کو زہر پلا دیا اور اس کی وجہ سے وہ شخص مر گیا تو البدائع کی کتاب الجنایات میں کہا ہے کہ قصاص واجب ہوگا اس لئے کہ اس نے جہنمی جیسا عمل کیا ہے اور سمرقندی نے اپنی شرح میں کہا ہے کہ ہمارے زمانے میں عمل اسی روایت پر ہے، کیونکہ اس نے فساد پھیلانے کی کوشش کی ہے، لہذا دفع شر کے خاطر قتل کر دیا جائے گا (ردالمحتار)۔

اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر اس کی حقیقت سے واقف ہونے کے باوجود بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی مریض کو خون دیتا ہے تو وہ گنہگار اور مجرم ہوگا (دیکھئے: المحلی ۱/ ۲۸۰)۔

ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح

اس کے علاوہ اور بھی بہت سی صورتیں پیدا ہوتی ہیں، امراض وعیوب کی بنا پر فسخ نکاح کے بارے میں ائمہ کے یہاں اختلاف رہا ہے، امراض تین طرح کے ہوتے ہیں: بعض مرض تو وہ ہے جس میں مرد وزن مشترک ہوتے ہیں، مثلاً جذام، برص، جنون، بعض مرض وہ ہیں جو عورتوں ہی کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، مثلاً رتق، قرن وغیرہ اور بعض وہ ہیں جو مردوں کے ساتھ مختص ہوتے ہیں جیسے خصاء، عنت۔

ائمہ ثلاثہ کے نزدیک قریب قریب بھی امراض سبب فسخ نکاح ہوتے ہیں، امام اعظمؒ کے نزدیک سبب فسخ نکاح صرف شوہر کو لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، برخلاف اس کے کہ جب یہ امراض عورت کے ساتھ لاحق ہو تو مرد کو فسخ کا اختیار نہ ہوگا، اس لئے کہ مرد اس پر قادر ہے کہ اپنی طرف سے طلاق کے ذریعہ ضرر کا دفعیہ کرے (البحر الرائق ۴/ ۱۲۶)۔

اور متاخرین احناف نے امام محمد ہی کے قول پر فتوی دیا ہے، اس لئے کہ امام محمد کا نظریہ شرعی مصلحت کے بہت قریب ہے، چنانچہ صاحب بحر فرماتے ہیں:

ہم نے قواعد فقہیہ میں امام ابوحنیفہ کے مذہب کے مطابق یہ مسئلہ لکھا ہے کہ اگر کسی قاضی نے کسی عیب کی بنا پر زوجین میں سے کسی ایک کے نکاح کو رد کر دیا تو اس کا یہ فیصلہ نافذ ہو جائے گا (البحر الرائق ۴/ ۱۲۶)۔

علماء لکھتے ہیں کہ اس مسئلہ میں سب سے معتدل رائے امام محمدؒ کی ہے، بحر کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام صاحب کا نظریہ صرف مذکورہ بالا تین امراض ہی میں خاص ہے جب کہ دیگر مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمد کے ہاں اس مسئلہ میں توسع ہے۔

حقیقت یہ ہے کہ ہر وہ عیب جس کی وجہ سے شوہر بیوی کا ایک دوسرے کے ساتھ زندگی گذارنا ضرر سے خالی نہ ہو تو وہ سبب فسخ نکاح ہے۔

مذکورہ بالا تفصیل کی روشنی میں یہ مسئلہ واضح ہو جاتا ہے کہ کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض کا شکار ہو گیا تو عورت کو اختیار ہے کہ نکاح کے فسخ کا مطالبہ کرے، کیونکہ یہ مرض جذام، برص وغیرہ سے بھی زیادہ مہلک ہے اور چونکہ فقہاء نے بہ قاضہ مصلحت نکاح کے فسخ کا فتوی دیا ہے تو ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح کا فتوی دینا بدرجہ اولی ہوگا، اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو پردہ خفا میں رکھ کر کسی عورت سے عقد نکاح کر لیا تب بھی فقہاء کے ارشاد کی روشنی میں عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔

اسقاط حمل کا حکم

اسقاط حمل کے بارے میں فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ اگر ماں کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہو اور بچے کے مادر رحم میں جان پڑی نہ ہو تو مباح ہے، ورنہ جان پڑ جانے کے بعد فقہاء کرام نے عدم جواز کی صراحت کی ہے، اور اس کی مدت فقہاء نے قرآن کی روشنی میں چار مہینے بیس دن متعین کئے ہیں

(دیکھئے: خانیہ ۳/ ۱۴۰ مع ہندیہ)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ مسئلہ بھی واضح ہو جاتا ہے کہ ایڈز کی مریضہ عورت کے لئے چار مہینے کے بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہے، اور نہ شوہر کو اختیار حاصل ہوگا کہ عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرے، رہا دودھ کا مسئلہ تو آج کے سائنسی دور میں اس کے بہت سے ذرائع ہیں، لہذا ڈاکٹر کے امکان اور مفروضہ کی بنا پر ایک نفس کی صیانت کے لئے دوسرے نفس کو قتل نہیں کیا جائے گا۔

ایڈز زدہ بچوں کی تعلیم کا مسئلہ

انسان جس ملک کا باشندہ ہوتا ہے اسے کچھ ملکی وشہری حقوق حاصل ہوا کرتے ہیں، خواہ شعبہ تعلیم کی قبیل سے ہو یا معاشیات کے قبیل سے ہو، اگر اسے اپنا حق حاصل کرنے سے روکا جاتا ہے تو اس شخص پر ظلم ہے، لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کر کے تعلیم سے محروم رکھا جائے تو ایسے بچے یا بچیوں پر ظلم ہے، اس لئے اس قسم کے اداروں میں تعلیم حاصل کرنا ان کا حق ہے۔

مرض الموت کے احکام

ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض یا ان کے علاوہ دیگر امراض جن کا کوئی علاج نہ ہو اس پر مرض الموت کا حکم نافذ نہیں کیا جائے گا، اور نہ ایسے مریض کے لئے موت ووفات کے احکام جاری ہوں گے کیونکہ ایسی صورت میں اللہ کی رحمت سے مایوسی اور ناامیدی ہوگی جب کہ قرآن میں ناامیدی کو کفر کہا گیا ہے۔

نیز قرآن میں ہے:

"لا تقنطوا من رحمة الله" (اللہ کی رحمت سے مایوس ہونا نہیں چاہئے)۔

طاعون زدہ علاقوں میں دخول وخروج کا مسئلہ

اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی اور نہ ان کے قیام کی اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل وعیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل وعیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر وکاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟

ایسے لوگ اپنے وطن، اہل وعیال کے پاس جاسکتے ہیں، اسی طرح وہ لوگ جو کسی کام کی غرض سے آئے ہوئے تھے اور ان کا کام ختم ہوگیا، نیز کسی مریض کا علاج وتیمارداری پوری طرح نہ ہو پاتی ہو تو دوسری جگہ علاج کے لئے جاسکتا ہے، اس لئے کہ اس طرح کی صورت میں طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے کے جواز پر علماء کا اتفاق ہے، چنانچہ علامہ نووی لکھتے ہیں:

ضرورت کی وجہ سے طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے پر علماء کا اتفاق ہے، بشرطیکہ ارادہ فرار کا نہ ہو (شرح نووی ۲/ ۲۲۹)۔

☆☆☆

پانچواں باب اختتامی امور

HIV/ایڈز-عام معلومات

سید شاہد حسین انبالوی

۱-HIV/ایڈز کی ابتدا کب اور کہاں ہوئی؟

اس کے آغاز کے بارے میں کئی نظریات ہیں، لیکن ان میں سے کسی کے بارے میں بھی سائنسی اتفاق نہیں ہے، ممکن ہے کہ HIV معاشرہ میں صدیوں سے گمنام پڑا ہوا اور حال ہی میں ایک طاقتور وائرس میں تبدیل ہو گیا ہو، بہر حال اس کے آغاز کی تلاش محض تضیع اوقات کی عالمانہ بحث ہے، ہمارے لئے زیادہ اہم بات یہ ہے کہ خواہ اس کی کوئی دوا یا ٹیکہ دریافت بھی ہو جائے تب بھی یہ انفیکشن بیسیوں برس ہمارا مہمان رہے گا اور صرف فوری تدارک کی اقدامات ہی اس کے بڑھنے کو روک سکتے ہیں۔

۲-HIV/انفیکشن زدہ اور ایڈز کے مریض میں کیا فرق ہے؟

HIV انفیکشن زدہ فرد (جس کو طبی اصطلاح میں HIV پوزیٹو (مثبت) کہا جاتا ہے) وہ ہوتا ہے جس کے جسم میں امیونو ڈیفی شینسی وائرس ہو، ایسا انفیکشن زدہ فرد اپنی باقی ماندہ تمام زندگی انفیکشن زدہ ہی رہے گا تاہم آئندہ بہت برس تک وہ غیر علامتی رہے گا اور قطعی نارمل اور تندرست نظر آئے گا، غیر علامتی HIV انفیکشن زدہ فرد میں ایڈز نہیں ہوتا، لیکن جب HIV پوزیٹو فرد کے T Lymphocyte (لالف: ایک الکلی مادہ، پانی جیسا رقیق جو جسم کے اعضا اور خلیات میں رہتا ہے) کی تعداد کم ہو کر ۲۰۰ یا اس سے بھی کم رہ جاتی ہیں تو اس کی علامات ابھرنی شروع ہو جاتی ہیں، ایڈز کے تمام مریض HIV انفیکشن زدہ ہوتے ہیں لیکن HIV زدہ سب ہی افراد کو ایڈز نہیں ہوتا، ایڈز اس انفیکشن کا صرف آخری درجہ ہوتا ہے۔

۳-HIV-۱-اور HIV-۲-کیا ہیں؟

یہ دونوں وائرس کے ایک ہی خاندان سے متعلق ہیں، لیکن اپنے کردار (Genetic) کے اعتبار سے مختلف ہیں، HIV-۱-پہلی بار فرانس میں ۱۹۸۳ء میں دریافت ہوا تھا اور یورپ اور امریکہ میں اس کا غلبہ زیادہ ہے، یہ دونوں انفیکشن ہندوستان میں بھی دریافت ہوئے ہیں اور دونوں ایڈز کے محرک ہیں۔

۴-کیا HIV-۳-بھی موجود ہے؟

نہیں HIV-۳-نام کا کوئی وائرس نہیں ہے اس کی دریافت میں غلطی ہوئی تھی اور اب اس کو مسترد کیا جا چکا ہے۔

۵-ہندوستان اور دنیا میں HIV انفیکشن کے بنیادی اعداد و شمار کیا ہیں؟

دسمبر ۱۹۹۲ء کے مطابق عالمی تنظیم صحت کا عالمی سطح پر اندازہ ہے:

- ☆ ایک کروڑ تیس لاکھ افراد HIV پوزیٹو ہیں۔
- ☆ دس لاکھ بچے HIV پوزیٹو ہیں۔
- ☆ روزانہ ۵/ہزار نئے انفیکشن زدہ افراد وجود میں آتے ہیں۔
- ☆ ہر ۱۸/سیکنڈ کے بعد ایک نیا انفیکشن زدہ فرد بنتا ہے۔

اور ہندوستان میں ۱۱ / ہزار HIV مثبت افراد دریافت ہوئے ہیں، لیکن غیر سرکاری اندازہ کے مطابق ہر ایک دریافت شدہ فرد کے ساتھ ایک سو غیر دریافت شدہ افراد موجود ہیں، اس لئے ان کے انداز سے تعداد گیارہ لاکھ ہے۔

مہاراشٹرا، تمل ناڈو اور منی پور کی ریاستوں میں انفیکشن کی شرح سب سے زیادہ ہے، شاید اس کی وجہ یہ ہو کہ ان ریاستوں میں جانچ کا کام زیادہ کیا جارہا ہے۔

۶- ہندوستان میں ایڈز کیسے پہنچا؟

ہندوستان میں ۱۹۸۶ء میں پہلا HIV مثبت فرد دریافت ہوا، اس کا کیا اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ یہ وائرس ہندوستان میں کب اور کیسے آیا، شاید اس کی وجہ سیاحی اور سفر کی سہولیات ہوں، لیکن یہ باتیں سائنٹیفک دلچسپی سے تعلق رکھتی ہیں، ہمارے مطلب کی بات یہ ہے کہ اس کے پھیلنے کو کیسے روکا جائے اور ہندوستان میں اس متعدی وبا کا کیا بندوبست کیا جائے۔

۷- ایڈز کس کو ہوسکتا ہے؟

ایڈز ایسے کسی بھی فرد کو ہوسکتا ہے جس کو HIV انفیکشن ہوا ہو، اس کا ٹرانسمشن (منتقلی) صرف کسی انفیکشن زدہ پارٹنر (ساتھی) کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط سے ہوتا ہے یا متاثر خون کے ٹرانسفیوزن سے یا جراثیم آلود خون کے پروڈکشن کے انفیوزن سے یا جراثیم آلود سرنجوں اور سوئیوں سے انجکشن لینے پر یا انفیکشن زدہ ماں سے اس کے بچے میں دوران حمل، دوران پیدائش یا پیدائش کے فوراً بعد، لیکن چونکہ اس انفیکشن کی شرح کا زیادہ حصہ غیر محفوظ جنسی اختلاط کی راہ سے گذرتا ہے، اس لئے اس کا شکار زیادہ تر ۱۵ / سال سے ۴۰ / سال کی عمر کے درمیانی گروپ کے افراد ہوتے ہیں جو جنسی طور پر فعال ہوتے ہیں، اس میں گروپ کے اعتبار سے کوئی مخصوص ''خطرہ والا'' گروپ نہیں، بلکہ اصل چیز ہے فرد کا خطرناک طرز زندگی، آپ کون ہیں یا کہاں ہیں اس سے مطلب نہیں، بلکہ یہ آپ کا عمل ہے جس کے باعث آپ یہ انفیکشن حاصل کرتے ہیں جو بالآخر ایڈز میں تبدیل ہوجاتا ہے۔

۸- مرد یا عورت میں سے کس کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے؟

اس متعدی وبا کے آغاز میں تو عورتوں کی بہ نسبت مرد ہی اس میں زیادہ مبتلا پائے گئے، لیکن مختلف جنسی اختلاط میں کثرت کے باعث عورتیں ہی اس میں زیادہ مبتلا ہوں گی، جس کی متعدد وجوہات ہیں۔

۹- کیا جانوروں کو بھی ایڈز ہوسکتا ہے؟

جانوروں میں، خواہ وہ گھریلو یا پالتو جانور ہوں یا جنگلی HIV انفیکشن نہیں ہوتا، تاہم یہ علم میں آیا ہے کہ جانوروں میں بھی جسمانی قوت مدافعت کی معطلی واقع ہوتی ہے اور اس کی وجہ HIV سے ملتا جلتا کوئی وائرس ہوتا ہے، لیکن انسانوں کے لئے اس سے انفیکشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے۔

۱۰- جسمانی مدافعتی نظام پر ایڈز وائرس کس طرح حملہ کرتا ہے؟

ایک بار جسم میں HIV داخل ہوجانے کے بعد یہ وائرس خون کی سفید ٹکیوں جنہیں ٹی لائمفو سائیٹس (T.Lymphocyte) کہتے ہیں، اور جو انسانی جسم کو ''ٹی سیلوں'' کی صورت میں انفیکشنوں سے محفوظ رکھتے ہیں، میں شامل ہوجاتا ہے، اس کے بعد اس وائرس کا ''آر۔این۔اے'' تناسلی مادہ اس وائرس سے پیدا شدہ ایک انزائم (اینزائم ایک مخلوط آرگینک مادہ ہوتا ہے جو بذات خود تبدیل ہوئے بغیر دوسرے مادوں کی ہیئت بدل دیتا ہے) کے توسط سے DNA تناسلی مادہ میں تبدیل ہوجاتا ہے اور پھر یہ DNA خون کی سفید ٹکیوں/خلیات میں خود کو پیوست کردیتا ہے جہاں وہ اس فرد کی زندگی کے اختتام تک جما رہتا ہے، یہ انفیکشن شدہ خلیہ مزید وائرسوں کے تیار کرنے کی ایک فیکٹری بن جاتا ہے اور مزید وائرس HIV پیدا کرتا رہتا ہے، جو اس مادری خلیہ سے برآمد ہوکر نئے سفید خلیات پر حملہ آور ہوکر انہیں برباد کرتے رہتے ہیں، وقت گذرنے کے ساتھ یہ انفیکشن شدہ فرد کے ''ٹی سیل''، یعنی سفید خلیات کو خطرناک حد تک کم کردیتے ہیں اور جب ان کی

سطح بہت زیادہ گر جاتی ہے تو فرد ایڈز میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

۱۱-HIV انفیکشن کو ایڈز میں تبدیل ہونے میں کتنا عرصہ درکار ہوتا ہے؟

اس کا تفصیلی جواب آگے علامات کے باب میں آئے گا، تاہم اتنا بتادینا فی الحال کافی ہے کہ ۸ تا ۱۲ سال اور بعض حالات میں اس سے کچھ زیادہ وقت غیر علامتی دور کا ہوتا ہے اس کے بعد علامات ابھرنے پر یہ ایڈز بن جاتا ہے۔

۱۲-انسانی جسم کے باہر یہ وائرس کتنی مدت تک زندہ رہ سکتا ہے؟

یہ وائرس HIV بہت نازک ہوتا ہے، انسانی جسم کے باہر (خلیات سے علاحدہ کر کے) سوکھی ہوئی صورت میں لائے جانے پر فوراً ہی اس کی موت واقع ہو جاتی ہے، نم صورت میں بھی انسانی جسم سے باہر رکھے جانے پر یہ وائرس گرمی، جراثیم کش ادویہ یا مانع انفیکشن ادویہ کے سامنے ذرا دیر بعد ہی ختم ہو جاتا ہے، بلڈ بینکوں میں ۴۰ سی (40C) میں اسٹور کئے جانے کی صورت میں یہ تقریباً تین ہفتہ یا اس سے کچھ زیادہ مدت تک زندہ رہتا ہے اس کے بعد ختم ہو جاتا ہے۔

HIV / ایڈز سے متعلق قابل بھروسہ معلومات کے لئے کہاں جانا چاہئے؟

HIV ایڈز سے متعلق درست معلومات کے لئے اپنے قریب ترین ایڈز پروگرام افسر، سرکاری اسپتال، کسی عام ڈاکٹر، ایڈز سروس آرگنازیشنوں یا ان غیر سرکاری تنظیموں سے جو ایڈز پر کام کر رہی ہیں، رجوع کیا جاسکتا ہے۔

۲-وائرس کی منتقلی

۱-کسی دوسرے فرد میں HIV کی منتقلی کیسے ہوتی ہے؟

یہ وائرس کسی متاثر فرد کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط، متاثر خون اور خون سے تیار ادویہ کے استعمال، آلودہ سرنجوں اور سوئیوں کے دوبارہ استعمال، اور دوران حمل، دوران ولادت یا فوراً بعد از ولادت متاثر ماں سے اس بچے میں منتقلی، یہی اس انفیکشن کے ٹرانسمشن (منتقلی) کے خاص اسباب ہیں۔

۲-HIV کا ٹرانسمشن کن صورتوں میں نہیں ہوسکتا؟

کسی بھی سطحی رابطہ کے باعث یہ وائرس دوسرے میں منتقل نہیں ہوتا، جیسے ایک دوسرے کو چھونا، ہاتھ پکڑنا، تھامنا، پر ہجوم پبلک مقام پر اجسام کا ایک دوسرے سے ٹکرانا، ہاتھ ملانا، ساتھ کھیلنا، کھانا کھانے میں ساتھ شریک ہونا، بلکہ ایک ہی تھالی میں کھانا ایک دوسرے کے برتن یا کپڑے استعمال کرنا، متاثر فرد کے ہاتھ سے تیار کردہ کھانا کھانا، معمولی بوس و کنار، مچھروں یا کیڑوں کا کاٹنا، اور ایک ہی بیت الخلاء یا نہانے کے تالاب کا استعمال کرنا۔

۳-کیا جنسی اختلاط کے ایک سے زیادہ ساتھی رکھنے والے افراد کو HIV انفیکشن ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے؟

ایک فرد کے جتنے زیادہ جنسی ساتھی ہوں گے، قدرتی طور پر خطرہ بھی اتنا ہی زیادہ ہوگا، کیونکہ ہر جنسی ساتھی کے جنسی کردار و اطوار کی مفصل واقفیت رکھنا مشکل ہے، تاہم اس کے یہ معنی بھی نہیں ہیں کہ جنسی پارٹنر جتنے کم ہوں گے خطرہ اتنا ہی کم ہوگا یا خطرہ نہیں رہے گا، اس لئے ہر اختلاط کے دوران محفوظ اختلاط کا عمل زیادہ اہم ہوتا ہے۔

۴-انٹروینس ڈرگز کیا ہوتے ہیں اور ان سے HIV کیسے پھیلتا ہے؟

کوئی بھی دوا یا نشہ آور چیز انجکشن کے ذریعہ براہ راست شریانوں میں داخل کی جائے انٹراوینس ڈرگ کہلاتی ہے، پہلے اس ذریعہ سے صرف اطباء ہی ادویات جسم میں داخل کرتے تھے لیکن بعد میں یہ طریقہ منشیات کے بدنام عادیوں نے بھی اختیار کر لیا اور مافیا کو کین ہیروئن کے محلول

انجکشنوں کے ذریعہ شریانوں میں داخل کرنے لگے، اطباء کی حدتک تو یہ عمل محفوظ تھا، لیکن منشیات کے عادی افراد بسا اوقات، بلکہ بیشتر کئی کئی افراد کے گروپوں کی صورت میں یہ نشہ جسم میں داخل کرنے کے لئے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیاں انہیں صاف کئے بغیر یا جراثیم سے پاک کئے بغیر ہی استعمال کرتے ہیں اور اس طرح یہ سوئیاں ایک دوسرے کے جسم کے جراثیم میں آلودہ ہوکر HIV کے ٹرانسمشن کا ذریعہ بن جاتی ہیں، کیونکہ اگر اس گروپ میں ایک بھی فرد HIV میں مبتلا ہو تو گروپ کے باقی افراد کا اس وائرس سے متاثر ہو جانا یقینی ہے۔

۵-کیا ڈاکٹروں یا طبی عملہ کو HIV انفیکشن کا زیادہ خطرہ رہتا ہے؟

کسی متاثر فرد کے خون یا جسم سے خارج ہونے والے مادوں سے متعلق طبی امور میں ڈاکٹروں، طبی عملہ کو بے شک خطرہ کا کافی امکان ہوتا ہے، لیکن اگر انفیکشن زدہ مادوں یا اشیاء کے درمیان کوئی کام کرنے کے دوران ربڑ کے دستانے اپیرن، ناک اور منہ کو بند رکھنے کے نقاب اور آنکھوں پر چشمہ لگانے کی احتیاطی تدابیر پر عمل کیا جائے تو یہ خطرہ برائے نام رہ جاتا ہے۔

۶-کیا خون کا عطیہ دینے سے HIV انفیکشن ہوسکتا ہے؟

اس میں انفیکشن کی گنجائش نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے، کیونکہ خون لینے میں استعمال میں آنے والے تمام اوزار، سامان جراثیم سے پوری طرح پاک کردہ ہوتا ہے، خون عطا کرنا ایک نیک کام ہے اور تمام صحت مند افراد خون کا عطیہ بلا کسی اندیشہ کے دے سکتے ہیں۔

کیا خون ٹسٹ کرانے کے دوران HIV انفیکشن ہوسکتا ہے؟

خون کی جانچ جراثیم سے قطعی مبرا حالات اور ماحول میں کی جاتی ہے، تاہم اگر آپ عام حالات میں اپنے خون کی جانچ کرانے جائیں تو اس بات کی تصدیق ضرور کر لیجئے کہ آپ کے خون کا نمونہ لینے کے سلسلے میں استعمال ہونے والی اشیاء جراثیم سے پاک کر لی گئی ہیں، یہ آپ کو HIV انفیکشن کے کسی بھی امکانی خطرہ سے محفوظ رکھے گا۔

کیا مچھروں کے ذریعہ HIV کا ٹرانسمشن ممکن ہے؟

ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ مچھروں کے HIV کا ٹرانسمشن ہوا ہو، طبی معلوماتی اور تحقیقی سائنس کے نقطہ نظر سے ۱۵ اور چالیس سال کی عمر کے درمیان جنسی طور پر افراد میں HIV انفیکشن سب سے زیادہ واقع ہوتا ہے جبکہ مچھر ہر عمر کے گروپ کے افراد کو کاٹتا ہے اور اگر مچھر HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کے ذریعہ ہوتے تو عمر کے تمام مرحلوں میں ایسا ہوتا ہے اور اسی لئے یہ یقین ہے کہ مچھروں سے انفیکشن ٹرانسمٹ نہیں ہوتا۔

کیا بوس وکنار سے بھی HIV منتقل ہوسکتا ہے؟

رخساروں یا ہونٹوں پر ہلکے سے بوسے کے باعث HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے، گہرائی سے بوسہ لینے میں البتہ کچھ اندیشہ ہوسکتا ہے، انفیکشن زدہ فرد کے لعاب دہن میں وائرس کے بہت کم تعداد میں ذرات ہوتے ہیں تاہم دہن احتیاط سے صاف نہ کرنے کے باعث منہ میں چھالے بھی ہوسکتے ہیں یا مسوڑھوں سے خون کا رسنا بھی ممکن ہوسکتا ہے، اس لئے گہرا اور طویل بوسہ لینے والے افراد کے لعاب دہن کی آمیزش انفیکشن کا خطرہ پیدا کرسکتی ہے۔

کیا دوسرے فرد کا استرہ استعمال کرنے سے HIV ہوسکتا ہے؟

حجاموں کی دوکانوں یا گھروں میں ایک دوسرے کا استرہ یا شیونگ بلیڈ استعمال کر لیا جاتا ہے اور اگر استعمال سے قبل استرہ/ بلیڈ کو صابن اور پانی سے بخوبی صاف نہ کر لیا جائے تو انفیکشن کا خطرہ معمولی طور پر موجود رہتا ہے، کیونکہ استرہ کو دوسرے فرد کا شیو بناتے ہوئے خون بھی لگ سکتا ہے اور جلد کا کوئی انفیکشن بھی ہوسکتا ہے، اس لئے بہتر ہوتا کہ دوسرے کا استعمال شدہ استرہ استعمال میں نہ لایا جائے اور حجاموں سے کہا جائے کہ وہ ہر گاہک کے لئے نیا استرہ استعمال کرے یا ایک حجامت کے بعد استرہ کو پانچ منٹ تک ۷۰ فی صد الکوحل کے محلول میں رکھے اس کے

بعد اسے دوسرے فرد کی شیونگ میں استعمال کرے۔

کیا ناک یا کان چھدوانے سے HIV ہوسکتا ہے؟

بے شک ہوسکتا ہے اگر سوراخ کرنے والا تار یا سوئیاں جراثیم آلود ہوں، تاہم اس صورت میں انفیکشن کا خطرہ بہت معمولی ہے اور اس کو اس صورت میں ختم کیا جاسکتا ہے کہ اس تار یا سوئیوں کو استعمال سے قبل آگ پر گرم کر کے جراثیم سے پاک کرلیا جائے۔

کیا انفیکشن زدہ عورت کا MC بھی HIV پوزیٹو ہوسکتا ہے؟

جی ہاں، کوئی بھی خون جس میں HIV انفیکشن ہو یا HIV انفیکشن زدہ فرد کے جسم سے خارج ہوا ہو انفیکشن زدہ ہوتا ہے۔

کیا معالج دندان کے پاس بھی HIV انفیکشن کا خطرہ ہوسکتا ہے؟

کیوں نہیں، لیکن دانتوں کے معالج یا دندان ساز کے معاملہ میں یہ خطرہ بہت کم ہے، تاہم جراثیم آلود اوزاروں کو ٹھیک طرح جراثیم سے پاک نہ کرنے پر HIV انفیکشن ہوجانے کی کچھ متفرق رپورٹیں موجود ہیں۔

کیا عورتوں میں مصنوعی تخم کاری بھی HIV انفیکشن پھیلاسکتی ہے؟

مغربی ممالک میں اس نوعیت کے کافی تجربے کامیابی سے کئے جاچکے ہیں کہ جن افراد کے مادہ منویہ میں بچے پیدا کرنے والے جراثیم (انڈے) نہیں ہوتے ان کی بیویاں کسی اور فرد کے مادۂ منویہ کو انجکشن کے ذریعہ رحم میں داخل کرواکر حاملہ ہوجاتی ہے اور بچے پیدا کرتی ہیں، یورپ اور امریکہ میں تو اب مادۂ منویہ کے بینک بھی قائم ہوگئے ہیں، یہ قاعدہ مصنوعی تخم کاری کہلاتا ہے اور جانوروں کی نسلیں بہتر بنانے کے سلسلے میں بھی عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے، تاہم یہ بات صاف ہے کہ جو فرد HIV سے متاثر ہوگا اس کا مادہ تولید بھی اس انفیکشن کے جراثیم کا حامل ہوگا۔

کیا سیرو پوزیٹو خشک خون سے بھی انفیکشن ہوسکتا ہے؟

نہیں، یہ وائرس انسانی جسم سے باہر نکلنے کے بعد زیادہ دیر زندہ نہیں رہتا اور خشک خون میں تو اس کے زندہ رہنے کا سوال ہی نہیں ہے۔

کیا HIV پوزیٹو ماں کے دودھ میں بھی انفیکشن موجود ہوتا ہے، لیکن اس سے بچے میں انفیکشن کے ٹرانسمشن کی مثالیں کم ہیں، ماں کا دودھ بہترین غذا اور بچے کو متفرق انفیکشنوں سے محفوظ رکھنے کا بہترین ذریعہ ہے، ہندوستان جیسے ملک میں اطفالی اموات کی شرح بہت اونچی ہے، یہ ضروری ہے کہ بچے کو ماں اپنا ہی دودھ پلائے تاکہ بچہ کی نشوونما ٹھیک ہو اور وہ دوسرے انفیکشنون سے محفوظ رہے، اس اعتبار سے بچے کو ماں کے دودھ کے فوائد HIV انفیکشن کے خطرہ کی بہ نسبت کہیں زیادہ ہیں۔

کیسے علم ہوگا کہ کسی HIV پوزیٹو عورت کے بچہ کو بھی HIV انفیکشن ہے؟

HIV پوزیٹو عورتوں سے پیدا شدہ بچوں میں ان کی ماں کے جسم سے HIV اینٹی باڈیز ساتھ ہوتی ہیں، یہ اینٹی باڈیز پندرہ ماہ کی عمر تک غائب ہوجاتی ہیں، صرف اس کے بعد ہی HIV اینٹی باڈی (مخالف قوت جسم) ٹسٹ سے علم ہوسکتا ہے کہ بچہ انفیکشن بردار ہے یا نہیں، کم ترقی یافتہ ممالک میں HIV انفیکشن زدہ ماں کے بچہ میں بھی اس انفیکشن کے ہونے کے امکانات ۳۵ تا ۴۰ فیصد ہیں۔

ایک HIV پوزیٹو بچہ کتنی مدت زندہ رہ سکتا ہے؟

بچوں میں اس وائرس کا دور پرورش بہت مختصر ہوتا ہے اور بالغوں کی بہ نسبت وہ زیادہ جلد ایڈز کے درجہ پر پہنچ جاتے ہیں، HIV انفیکشن بردار بچے پانچ سال کی عمر سے قطعی نہیں رہتے۔

ایڈز کے مرض سے مرنے والا فرد مرنے کے بعد کتنی دیر انفیکشن زدہ رہ سکتا ہے؟

اس کا انحصار لاش کو رکھے جانے کے درجہ حرارت پر ہے، اگر فرد کی موت کے فوراً بعد لاش کو سرد خانہ میں رکھ دیا گیا ہے تو ایسی صورت میں لاش میں ایک ہفتہ تک وائرس موجود رہنے کی رپورٹیں ہیں، اس لئے ایڈز سے مرنے والے فرد کو پولتھین کی دو چادروں کے اندر لپیٹنا چاہئے اور دونوں چادروں کے درمیان کلورائڈ اور چونہ کے پاؤڈر کی تہہ ہونی چاہئے۔

کیا ایڈز موروثی ہوتا ہے؟

ایڈز قطعی موروثی نہیں ہوتا، البتہ انفیکشن زدہ ماں سے پیدا ہونے والے بچے اکثر HIV انفیکشن بردار ہوتے ہیں اور وہ بھی زیادہ طویل عمر نہیں پاتے، پانچ سال کی عمر تک ختم ہوجاتے ہیں۔

ایڈز کی علامات

۱- پوزیٹو فرد کی ایڈز کے درجہ میں پہنچنے کی کیا علامات ہوتی ہیں؟

جسم میں اس وائرس کے داخل ہونے کے چند ہفتے بعد کچھ افراد کو فلو، کی نوعیت کی علامات ظاہر ہوتی ہیں، جیسے: بخار، جسم کا تشنج، سردرد وغیرہ، تاہم ضروری نہیں کہ سبھی انفیکشن زدہ افراد ایسا محسوس کریں، کچھ مدت بعد یہ علامات غائب ہوجاتی ہیں، اس کے بعد ۳ تا ۱۲ سال کا ایسا دور شروع ہوتا ہے جو غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور عموماً تشخیص میں نہیں آتا صرف سیری جانچ سے اس کا علم ہوسکتا ہے، اس دوران میں مریض کا جسمانی مدافعتی نظام بتدریج کمزور ہوتا جاتا ہے اور پھر ایڈز کا آغاز ہوتا ہے، اس کی ابتدائی علامات ذیل میں ہیں:

۱۔ تھکن کا ہر وقت احساس ۲۔ بہت کم وقت کے اندر بہت وزن میں تخفیف

۳۔ طویل بخار ۴۔ کھانسی

۵۔ ٹھنڈے پسینے ۶۔ ایک سے زیادہ مقامات پر غدودوں کا پھولنا۔

۷۔ مختلف انفیکشنوں بالخصوص تپ دق اور آنتوں کے ورم کا ہونا۔

بعد ازاں اس علاقہ میں موجود دوسرے انفیکشنوں کا غالب ہونا عام بات ہوجاتی ہے، جیسے تب دق، ہرپیز زوسٹر، خارش اور جلد پر زخم ہوجانا، آنکھوں کا انفیکشن جو نابینا بنادیتا ہے، دماغی انفیکشن جو یادداشت کمزور کرکے نیم پاگل پن کی کیفیت پیدا کردیتے ہیں، بعض اقسام کا نمونیہ وغیرہ۔

تاہم یہ بات بھی نوٹ کرلینی چاہئے کہ مذکورہ بالا امراض ان افراد کو بھی لاحق ہوتے ہیں جو ایڈز کے مریض نہیں ہیں۔

۲- HIV انفیکشن زدہ فرد میں علامات ظاہر ہونے میں کتنی مدت درکار ہوتی ہے؟

اس کا انحصار اس پر ہے کہ اس فرد کو انفیکشن کس ذریعہ سے ٹرانسمٹ ہوا اور اس کا طرز زندگی کیا ہے، خون کے ٹرانسفیوزن کے ذریعہ متاثر افراد میں ۳ تا ۵ برس کے اندر علامات ظاہر ہوجاتی ہیں، دوسرے ذرائع سے ٹرانسمشن میں اگر وائرس کی مقدار کم ہے تو مریض ۸ تا ۱۲ سال یا اس سے بھی کچھ زیادہ مدت تک تندرست رہ سکتا ہے، اگر کوئی HIV پوزیٹو مرد یا عورت محفوظ جنسی اختلاط کے طور طریقے اختیار کرکے اپنے طرز زندگی کو بہتر بناتا ہے، اچھی غذا استعمال کرتا ہے، پابندی سے ورزش کرتا ہے، طبیعت ذرا بھی بگڑنے پر فوراً طبی امداد حاصل کرتا ہے، ذہن اور جسم پر بوجھ اور تفکرات سے گریز کرتا ہے، فعال رہتا ہے اور خوش کن نظریہ رکھتا ہے تو زیادہ طویل مدت تک اس کے زندہ رہنے کا امکان ہے۔

۳- کیا HIV سے متاثر فرد اور غیر متاثر فرد کے درمیان بظاہر کوئی فرق محسوس ہوتا ہے؟

کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا، ایک HIV متاثر فرد جس میں ایڈز کا دور شروع نہیں ہوا ہے اور غیر علامتی ہے بالکل ایسا ہی نظر آتا ہے جیسے غیر انفیکشن شدہ

کوئی فرد ہو، شکل وصورت اور صحت کے اعتبار سے دونوں یکساں نظر آتے ہیں۔

۴- کیا HIV انفیکشن زدہ فرد صرف متوسط رہتا ہے اور کبھی ایڈز کا مریض نہیں بن سکتا؟

HIV اس صورت حال کو طاری ہوئے ابھی پندرہ ہی سال ہوئے ہیں اور یہ بتانا فی الحال قبل از وقت ہوگا کہ HIV پوزیٹو فرد ہمیشہ اس انفیکشن بردار ہی رہے گا اور کبھی ایڈز کے درجہ پر نہیں پہنچ سکے گا، تاہم ایسے انفرادی مثالیں موجود ہیں جو ۱۹۸۰ میں HIV پوزیٹو دریافت ہوئے تھے اور اب تک پوری طرح تندرست اور ایڈز کے درجہ سے دور ہیں۔

۵- اگر دائمی بخار، بدہضمی، وزن میں کمی اور سر درد رہتا ہو تو کیا ایڈز کا اندیشہ ہو سکتا ہے؟

آپ نے اپنے جو امراض بتائے ہیں ان کے بہت مختلف اسباب ہو سکتے ہیں، لیکن اگر آپ کا خیال ہے کہ آپ اپنے طرز زندگی کے اعتبار سے کسی خطرہ والا گروپ سے متعلق ہیں تو آپ کو کسی منظور شدہ جانچ سینٹر میں ضرور جانا چاہئے جہاں آپ کو مناسب مشورہ مل سکے گا اور اگر ضروری سمجھا گیا تو آپ کا ٹسٹ بھی کر لیا جائے گا۔

۶- ایڈز بردار فرد کی موت کس طرح واقع ہوتی ہے؟

جیسے جیسے ایڈز بڑھتا رجاتا ہے اور فرد کی CD4 خلیات میں کمی ہونے لگتی ہے اور جسم کی مدافعت میں تخفیف ہوتی چلی جاتی ہے پھر جسم انفیکشنوں سے لڑنے کی طاقت نہیں رہتی، انفیکشن اس پر غالب آجاتے ہیں اور وہ تپ دق، دست، بدہضمی، پیچش، پھیپھڑوں کی تکالیف، سانس لینے میں دقت، دماغی خلل اور کسی نہ کسی قسم کے کینسر میں مبتلا ہو جاتا ہے، کسی مرض کی کوئی دوا اس کا جسم قبول نہیں کرتا، یہ ایک بہت تکلیف دہ صورت حال ہوتی ہے اور یہ اس کا انجام ہوتا ہے۔

۷- کیا کینسر اور ایڈز کے درمیان کوئی تعلق ہے؟

کچھ ایڈز مریضوں کو کینسر ہو جاتا ہے، ایڈز میں بعض مخصوص کینسر ہو جاتے ہیں، جیسے Kaposi's Sarcoma جو ہندوستان میں عام نہیں ہے، یہ جلد کا ایک کینسر ہے جس میں جلد پر بڑے بڑے سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں، اور یہ اعضا کو متحرک رکھنے والی نرم جھلی کے چکنے مادہ کو بھی متاثر کرتا ہے، اس کے علاوہ ایک دوسرا کینسر Non Hodgkin's Lymphoma بھی ہو جاتا ہے جو ایڈز کے نتیجہ کے طور پر پیدا ہوتا ہے، یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ کینسر کے سبھی مریض ایڈز کے حامل نہیں ہوتے۔

۸- کیسے پتہ چلے گا کہ روزمرہ ملنے والے افراد میں سے کسی کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں؟

صرف HIV انفیکشن کا ٹسٹ کرانے سے ہی پتہ چل سکتا ہے کہ کسی فرد کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں، کیونکہ HIV انفیکشن زدہ افراد دیکھنے میں بالکل تندرست اور نارمل نظر آتے ہیں اور انفیکشن زدہ فرد اور تندرست فرد میں کوئی فرق نہیں نظر آتا۔

علاج اور معالجت

۱- کیا ایڈز کی کوئی دوا یا ٹیکہ ہے یا نہیں؟

نہیں۔ ایڈز یعنی اکوائرڈ امیون ڈیفی شینسی سنڈروم کا اب تک تو کوئی بھی دوا یا ٹیکہ ایجاد نہیں ہوا ہے، کسی مؤثر ٹیکہ کی دریافت نہ ہو سکنے کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ یہ وائرس بہت آسانی اور پھرتی سے اپنی بناوٹ بدل ڈالتا ہے اور اس طرح کسی بھی دوا یا ٹیکہ کے اثر کو اپنے اوپر کارگر نہیں ہونے دیتا، اسی لئے اس کا کوئی مؤثر علاج دریافت ہونا فی الحال ناممکن ہے۔

۲- کیا HIV کا بھی کوئی علاج ہے؟

HIV/ ایڈز کو ختم کرنے کے لئے کوئی علاج اب تک دریافت نہیں کیا جاسکا ہے، کچھ ادویہ ضرور ہیں، جیسے AZT (زیڈوو ڈین) ddl اور ddc وغیرہ جن کا استعمال اس وقت کیا جارہا ہے، لیکن ان کی خوبی اثر متفرق نوعیت کی ہے اور اس کے علاوہ اس کے بغلی اثرات بھی بہت سنگین ہیں، دوسری بات یہ ہے کہ ادویہ بہت قیمتی ہیں اور بالخصوص ہندوستان جیسے ملک کے افراد کے لئے عموماً ناقابل مقدور ہیں، اور پھر دوسری بات یہ بھی ہے کہ ان کے ذریعہ مریض کی عمر میں بہت سے بہت ایک یا دو برس کا ہی اضافہ ہوسکتا ہے تاہم بعض موقع پرست انفیکشنوں کا علاج ضرور ہوسکتا ہے جوان ایام میں مریض پر حملہ آور ہوتے ہیں، غیر ممالک کے سائنسداں ٹیکوں کی ایجاد پر برابر کام کر رہے ہیں اور کچھ ٹیکے تجرباتی دور میں ہیں، لیکن کم وبیش دس برس سے پہلے ان کی مارکٹ میں آنا ناممکن ہے۔

۳- HIV ایڈز کے لئے کیا کوئی علاج بھی ہے؟

کوئی بھی، کسی طریقہ علاج میں جیسے یونانی طب، آیورویدک، ہومیوپیتھک، سدھا، نیچروپیتھی، یوگ یا اور کسی بھی نامعلوم طریقہ علاج میں؟

اس بارے میں ابھی کچھ کہنا قبل از وقت ہی ہوگا، طریقہ علاج کے بہت سے متبادلات ہیں جن پر کام کرنے والے ماہرین کا خیال ہے کہ وہ ایڈز کا کوئی موثر علاج دریافت کرنے میں ضرور کامیاب ہوجائیں گے، دنیا کے مختلف ممالک میں مختلف انداز سے تجربات کئے جارہے ہیں، لیکن تاحال سائنسی اعتبار سے کوئی بھی بھروسہ دوا اس دعوے کے ساتھ پیش نہیں ہوئی ہے کہ یہ ایڈز HIV کی موثر اور شافی دوا ہے۔

۴- اگر ایک HIV پوزیٹو فرد اپنے جسم کا خون نکلوا کر نئے اور اچھے خون کا ٹرانسفیوزن کرالے تو کیا اس سے وہ ٹھیک ہوجائے گا؟

قطعی نہیں، بدقسمتی سے HIV پوزیٹو فرد میں یہ وائرس صرف اس کے خون میں نہیں، بلکہ اس کے دوسرے خلیات اور اعضاء جیسے ہڈیوں کا گودا، جگر، دماغ، تلی، وغیرہ میں بھی پیوست ہوتا ہے اور اس لئے اگر جسم کے تمام خون کو بدلوا دیا جائے تب بھی اس وائرس کو مکمل طور پر خارج کرنا ناممکن ہے، ویسے اس نوعیت کا ٹرانسفیوزن ممکن ہوتا ہے اور اس کو ایکسچینج ٹرانسفیوزن کہا جاتا ہے، لیکن HIV/ ایڈز کے معاملہ میں بے کار ہے۔

۵- چونکہ کلورین، ہائڈروجن پروکسائڈ، عام بلیچ وغیرہ مشہور جراثیم کش ہیں انہیں HIV / ایڈز کے لئے کیوں استعمال نہیں کیا جاتا؟

یہ کیمیائی محلول صرف بے جان اشیاء پر ہی آزمائے جاسکتے ہیں، یہ بہت زہریلے کیمیکلز ہیں اور انہیں کسی انسان کو نہ پلایا جاسکتا ہے اور نہ انجکشن سے اس کے اندر داخل کیا جاسکتا ہے اور اگر ایسا کیا گیا تو یہ اس کے تمام انسانی خلیات کو برباد کردے گا۔

۶- HIV انفیکشن زدہ فرد اچھی صحت کیسے قائم رکھ سکتا ہے؟

اگر کوئی انفیکشن زدہ فرد اپنی زندگی کو جنسی امراض اور HIV کی دوبارہ انفیکشن زدگی سے احتراز کے لئے محفوظ ترین جنسی اختلاط کا راستہ اختیار کرکے بہتر بناتا ہے، اچھا نیوٹریشن (تغذیہ) استعمال کرتا ہے، روزانہ ورزش کرتا ہے اور صاف ہوا میں رہتا ہے کسی بھی تکلیف کے سلسلہ میں فوراً طبی امداد لیتا ہے، ذہن اور جسم پر کوئی بوجھ نہیں ڈالتا، ضرورت پڑنے پر جذباتی امداد پاتا ہے، چست رہتا ہے اور خوش آئند نظریات کا حامل ہے تو وہ بلاشبہ زیادہ دنوں تک زندہ رہ سکے گا، زیادہ تندرست وتوانا ہوگا، خواہ اس کو HIV/ ایڈز ہی کیوں نہ ہو۔

جنسی امراض اور HIV

۱-STD کیا ہیں؟

اس کے معنی ہیں سیکسولی ٹرانسمٹڈ ڈیزیز، یعنی وہ امراض جو جنسی اختلاط کے ذریعہ دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں، ان کو پہلے مختصر طور پر VD یعنی ونرل ڈیزیز بھی کہا جاتا تھا، ان کو بعض حالات میں ''بیماریوں'' کے بجائے ''انفیکشن'' بھی کہا جاتا ہے، کسی جنسی مرض میں مبتلا فرد کے ساتھ کسی بھی نوعیت کا جنسی اختلاط کرنے پر یہ انفیکشن منتقل ہوسکتا ہے اور اس کا شکار مفعول فرد زیادہ ہوتا ہے، یہ امراض بہت سنگین، بے حد تکلیف دہ اور جسم کو برباد کردینے والے ہوتے ہیں جن کے ذریعہ فرد میں مختلف النوع بیماریاں، بانجھ پن، مختلف اقسام کی معذوری اور موت تک واقع ہوجاتی ہے، بعض متاثر حاملہ عورتوں کے اندرون رحم بچوں میں بھی پیدا ہوسکتا ہے، یہ امراض ایک طرح سے موروثی بن جاتے ہیں، زیادہ عام جنسی امراض، آتشک، سوزاک، ہرپینر، ہیپاٹٹس بی، جینٹیل وارٹ، عضو تناسل کا ناسور وغیرہ ہیں، دوسری عام بیماریوں میں گوچڑیاں پڑ جانا، کھجلی، مونی لیاسس وغیرہ شامل ہیں۔

۲-جنسی ٹرانسمٹڈ امراض اور HIV میں کیا فرق ہے؟

جنسی متعدی امراض کی طرح HIV بھی ایک بے حد متعدی مرض ہے، ہندوستان میں جنسی ذرائع سے اس کے ٹرانسمشن کی شرح ۷۵ فیصد سے زیادہ ہے، لیکن ان دونوں امراض سے محفوظ جنسی عمل کے ذریعہ بچا جاسکتا ہے، محفوظ طریقہائے اختلاط استعمال کرنے سے یہ مرض دوسرے میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دوسرے میں ہے تو اس سے آپ میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دونوں میں سے کسی کو بھی نہیں ہے تب بھی دونوں امکانی خطرہ سے محفوظ رہ سکیں گے، تاہم HIV دوسرے متعدی جنسی امراض سے مختلف ہے، کیونکہ اس کا اب تک کوئی علاج دریافت نہیں ہوا اور اس میں شرح اموات بہت اونچی ہے، دوسرے یہ کہ HIV انفیکشن زدہ فرد کو کسی مخصوص بیرونی پھوڑے زخم یا اس سے خارج ہونے والے مواد سے شناخت نہیں کیا جاسکتا۔

۳-کیا جنسی متعدی مرض کا علاج نہ کرانے پر HIV انفیکشن ہونے کا خطرہ ہوسکتا ہے؟

جی ہاں، کیونکہ جنسی اختلاط کی راہ سے HIV انفیکشن کے خطرہ میں اضافہ کے اہم عوامل جنسی امراض بھی ہیں، بالخصوص ان افراد میں جن کے بہت زیادہ شریک ہوں HIV اور STD دونوں کے خطرات بہت زیادہ ہیں، کیونکہ مرد اور عورت دونوں کے جنسی اختلاطی اعضا پر جنسی متعدی امراض کی وجہ سے جو خراشیں، دانے یا زخم ہوجاتے ہیں ان میں پلنے والے جراثیم HIV کے داخلہ میں سہولیات مہیا کرتے ہیں۔

۴-Cervities کیا چیز ہے؟

اس کے معنی Cervix ہیں، اس کے متعلق عارضہ Cervix رحم کے منی کا زیربن حصہ ہوتا ہے، عورتوں میں اس سے متعلق مختلف نوعیتوں کے عارضات اکثر اور عام ہوتے ہیں، اور اس کی وجوہ میں مانع حمل گولیوں کے بغلی اثرات یا بچہ کی ولادت کے دوران اس کی ضرورت سے زیادہ کھجاوٹ اور پھٹنے کا اندیشہ یا دوران اختلاط کوئی بے احتیاطی وغیرہ شامل ہیں، ان وجوہات سے یا تو یہ حصہ متورم رہنے لگتا ہے یا اس پر خراشیں آجاتی ہیں اور علاج نہ ہونے پر ان میں انفیکشن پیدا ہوجاتا ہے یا اس کی نوک کا کچھ حصہ گھس کر یا گل کر ختم ہوجاتا ہے اور اس مقام پر کچا زخم ہوجاتا ہے جس پر خشکی نہیں آتی، یہ کیفیت تولیدگی اطفال کے دوران ۹۰ فیصد عورتوں میں واقع ہوجاتی ہے اس عمل کے باعث چھلے ہوئے، خراش آلود، متورم مقامات، ہی HIV انفیکشن کے داخلہ اور وائرس کے پنجے جمانے کے مقامات ہوتے ہیں اور جب Cervix سے متعلق کوئی تکلیف ہو اس کا فوراً علاج کرانا نہایت ضروری ہے۔

HIV آج اور مستقبل

HIV کے اینٹی باڈیز تو بعض کمیاب خون کے نمونوں میں اب سے کئی برس قبل تقریباً ۱۹۵۹ء میں ہی دریافت کئے جاچکے تھے، لیکن افریقی

ایڈز کے کیسوں کی دریافت پہلی بار ۱۹۸۰ میں کی گئی تھی، یہ بات یقینی ہے کہ مرض مدت سے (شاید ہمیشہ سے) معاشرہ میں موجود ہو اور سویا ہوا ہو یا ایسی مخصوص نوعیت میں ہو کہ اس کی علاحدہ شناخت نہ کی جاسکے، ممکن ہے اب سے پانچ سو سال قبل انگلینڈ کے نوجوان بادشاہ ایڈورڈ ششم کی موت بھی ایڈز سے ہوئی ہو، ممکن ہے مشہور انگریزی شاعر لارڈ بائرن کو اپنے خوبصورت چہرے کے بگڑنے کا جو اندیشہ تھا اور جس کے تحت اس نے خودکشی کی شاید اس کی وجہ ایڈز ہی ہو، لیکن اس کا متبادل نظریہ بھی قابل غور ہے کہ یہ مرض پہلے کبھی مہلک اور بھیانک نہیں رہا، "طاقتور ہی زندہ رہتا ہے"، اصول کے تحت شاید انفیکشن بھی مبرا نہیں ہیں، اور اپنی زیادہ سے زیادہ نسل انسانی جسم میں پیدا کرتے ہیں۔

ایسا کوئی سوال نہیں کہ معاشرہ کی تبدیلیوں نے HIV کے پھیلاؤ میں تیزی پیدا کی، تو کیا پھر رسل ورسائل میں افسانہ مواصلات، تبادلہ آبادی، شہری آبادیوں میں اضافہ، جنسی سرگرمیوں اور جسم میں بذریعہ انجکشن داخل کئے جانے کے قابل اشیاء کے استعمال ان تمام باتوں میں اضافہ کے رجحانات نے ایک نسبتاً نرم مزاج، لیکن دائمی انفیکشن کو قاتل انفیکشن میں تبدیل کردیا؟ اگر ایوائٹ کا نظریہ درست ہے اور اگر HIV کی موجودہ مہلک قاتلانہ فطرت اس کے تیزی سے پھیلاؤ کا نتیجہ ہے تو پھر سب سے زیادہ مہلک اور پیچیدہ اثرات کو آبادیوں کے ان طبقات ہی میں موجود ہونا چاہئے جن میں بہت تیزی سے یہ انفیکشن گھوم رہا ہے، مختلف ماحولوں میں HIV متفرق شخصیت اختیار کرلیتا ہے اور عوام کے درمیان تیزی سے سفر کرتے وقت بہت جارحانہ انداز اختیار کرلیتا ہے، تحقیق میں دس سال اور اربوں ڈالر کے اخراجات کے بعد بھی HIV نے سائنسدانوں کو زچ کیا ہوا ہے، اس کی کامیابی کے راز کو صرف ایک لفظ میں بیان کیا جاسکتا ہے اور وہ ہے "سیمابیت" جو اس کی فطرت بن چکی ہے۔

جب بھی کوئی دوا یا اس کو معطل کرنے کا ذریعہ دریافت کرکے اس کی ایک ہیئت پر کامیابی سے حملہ کیا جاتا ہے تو اس کی جگہ لینے کے لئے کوئی اور ہیئت اجاگر ہوجاتی ہے، یہاں تک کہ اگر ایڈز کی کوئی دوا یا ٹیکہ اپنے اثرات کے اعتبار سے HIV کی نشوونما کے انسداد کے قابل ثابت ہوتا ہے تو وہ دوا زیادہ دیر تک مؤثر نہیں رہتی۔

ایڈز- مسائل اور اعداد و شمار کے آئینہ میں

سید شاہد حسنین انبالوی

ہندوستان میں ایڈز کو آتشک جیسے جنسی مرض کی مانند ایک مرض تصور کیا گیا ہے، دونوں متعدی امراض ہیں، دونوں کی ابتداء اور پھیلنے کے طریقے بھی بڑی حد تک یکساں ہیں، فرق صرف یہ ہے کہ آتشک ایک قابل علاج مرض ہے اور ایڈز لاعلاج ہے، اس کی ابتداء HIV سے ہوتی ہے، ایچ آئی وی (ہیومن امیونو ڈیفی سینسی وائرس) کا مخفف ہے، یعنی وہ انفیکشن جو انسانی جسم میں موجود بیماریوں کا مقابلہ کرنے والے قدرتی مدافعتی نظام کو مفلوج و معطل کر دیتا ہے، جس کے بعد اس کو طرح طرح کی بیماریاں دبوچ لیتی ہیں جس کی جانچ انسانی سیرم سے کی جاتی ہے (اس جانچ کا نام سیرو سرویلینس ہے، سیرم یا سیرو انسانی خون میں شامل دو شفاف اور معطر پانی جیسا مادہ ہوتا ہے جو کسی زخم پر کھرنڈ جم جانے کے بعد کچے کھرنڈ کناروں سے رستا ہوا نظر آتا ہے، فرد کا خون پچکاری سے لے کر اس خون میں شامل مادہ کی جانچ کی جاتی ہے)، اگر مثبت ثابت ہوا تو HIV کی موجودگی کی علامت ہے، اس مرض کی اولین دریافت ۸۰ کی دہائی کے شروع میں امریکہ میں ہم جنسی اختلاط کرنے والوں اور انجکشن کے ذریعہ شریانوں میں ہیروئین نامی نشہ آور شئ کے داخل کرنے والوں میں ہوئی، بعد میں یہ مرض یورپ اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقہ میں پھیل گیا، ایشیا میں اس مرض کا داخلہ اس کے کئی برس بعد ہوا، یہ مرض مردوں سے عورتوں کو زیادہ اور عورتوں سے مردوں کو کم لگتا ہے، اس کی سب سے بڑی وجہ جنسی بے راہ روی ہے، جس میں ہم جنسی، بہت زیادہ عورتوں سے کسی مرد کا آزادانہ جنسی اختلاط یا کسی عورت کا بہت زیادہ مردوں سے جنسی تعلق، یہ مرض شوہر سے بیوی میں بھی منتقل ہوتا ہے اور حاملہ ہونے کی صورت میں عورت کے رحم میں پل رہے بچے کو بھی لگ جاتا ہے، اس کی ایک اور وجہ شریانوں میں منشیات کا انجکشن لینا بھی ہے، اس طریقہ کے نشہ کے عادی یعنی انٹروینس ڈرگز لینے والے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیاں بغیر انہیں اسٹیریلائز (یعنی ابال کر جراثیم پاک کئے بغیر) کئے ہوئے بلا تامل استعمال کرتے ہیں اور ان میں سے اکثر کو HIV انفیکشن ہوتا ہے، اس کا ایک اور طریقہ یہ ہے کہ انفیکشن سے متاثر فرد کا خون کسی ضرورت مند کے جسم میں ٹرانسفیوز کئے جانے پر بھی انفیکشن ٹرانسمٹ ہوتا ہے، منشیات کے عادی، افراد اور پیسوں کے ضرورت مند اپنا خون بلڈ بینکوں اور خون جمع کرنے کے مراکز کو فروخت کرتے رہتے ہیں، اگر یہ خون بغیر جانچ کئے ٹرانسفیوز یا ان فیوز کیا جائے تو اس انفیکشن کا لگنا لازمی ہے، بے احتیاطی کی وجہ سے یہ مرض اسپتال کے دوسرے مریضوں یا تیماردار عملہ کو بھی لگ سکتا ہے۔

ایڈز کے مریضوں کے خون اور پیپ کی پٹیوں اور گندے کپڑوں یا اسٹیریلائز کئے بغیر آلات کو استعمال کرنے سے بھی یہ مرض لگ سکتا ہے، ایڈز کے مریض کو دیئے گئے انجکشن کی سوئی اتفاقیہ اگر کسی کو چبھ جائے تو اس کے جراثیم منتقل ہو سکتے ہیں، لیکن اس نوعیت کے صرف گنے چنے واقعات اطلاع میں ہیں، اسپتالوں میں زیادہ تر پلاسٹک کی سرنجین انجکشن کے لئے استعمال ہوتی ہیں، جنہیں ابالنے پر ان کی شکل بگڑ جاتی ہے، یہ سرنجیں اور سوئیاں ایڈز کے مریضوں پر استعمال کے بعد کوڑے میں پھینک دی جاتی ہیں، بعض افراد ان کو وہاں سے لے آتے ہیں اور بغیر درست طریقہ سے اسٹیریلائز کئے اپنے استعمال میں لے آتے ہیں، یا اسپتالوں کو فروخت کر دیتے ہیں، یہ بھی اس انفیکشن کے پھیلنے کا ایک راستہ ہے، یہ علم نہیں کہ اس مرض کا ٹرانسمشن مچھروں کے ذریعہ بھی ہوتا ہے یا نہیں، لیکن نوے فیصد امکان ہے کہ ایسا نہیں ہوتا۔

تاہم یہ بات واضح ہے کہ HIV یا ایڈز کے مریض کے ساتھ رہنے، کھانے پینے سے اس کی اشیاء استعمال کرنے سے اس کے کپڑوں سے یا اس کی تیمارداری کرنے سے کبھی دوسرے کو نہیں لگتا یہ صرف اس کے ساتھ جنسی تعلق یا اس کے جراثیم آلود سرنج یا سوئی اپنے جسم میں چبھ جانے یا اس کا خون کسی کو چڑھانے سے یہ مرض لگ سکتا ہے، یعنی جب تک کسی کے خون سے اس کے جراثیم کا اتصال نہ ہو یا مجامعت نہ ہو اس وقت تک یہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا۔

ایڈز بذات خود مہلک مرض نہیں، ہلاکت کی وجوہات آگے بتائی جائیں گی، ایڈز کا آغاز HIV انفیکشن سے ہوتا ہے، جس کے اسباب اوپر بتائے جاچکے ہیں، کم وبیش پانچ یا دس سال اس مرض کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور مریض پوری طرح تندرست نظر آتا ہے، یہ غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور اس کے دوران اس کے جراثیم خون میں پرورش پاتے رہتے ہیں، علامات ظاہر نہ ہونے کے باعث یہ ڈاکٹری تشخیص میں نہیں آتا، اس کے معلوم کئے جانے کا طریقہ صرف سیرم کی جانچ ہے، غیر علامتی دور کے بعد یکا یک اس کی علامات ظاہر ہوجاتی ہیں اور اس دور کا ایڈز کا دور کہا جاتا ہے، یہ مرض کا آخری دور ہوتا ہے جس میں اس کا وزن بلا وجہ بہت تیزی سے کم ہونے لگتا ہے، متفرق متعدی امراض جیسے نمونیہ، تپ دق، آنتوں اور پیٹ کے امراض بدہضمی، پیچش، جگر گردوں اور پھیپھڑوں کا انفیکشن جیسے موقع پرست امراض اس کو جکڑ لیتے ہیں، بیماریوں سے لڑنے کی جو دفاعی قوت انسانی جسم کے نظام میں قدرت ودیعت کرتی ہے بالکل مفلوج ہوجاتی ہے، جسم پر پھوڑے پھنسیاں بھی نمودار ہوجاتے ہیں اور اس طرح مریض مختلف امراض کا شکار ہوکر ختم ہوجاتا ہے، چنانچہ ایڈز کا بنیادی عمل جسم کے قدرتی دفاعی نظام کو معطل کردینا ہے، مریض جسمانی اور دماغی طور پر اپاہج بن جاتا ہے، موقع پرست وائرس پر جسمانی مدافعتی داخلی نظام کا تعطل ہر دوا کے اثر کو بے کار کردیتا ہے اور آج تک ایسی کوئی دوا ایجاد نہیں ہوئی ہے جو اس نظام کو بحال کرسکے، اس لئے یہ مرض ابتداء سے انتہاء تک لاعلاج ہے، علامتی دور زیادہ طویل نہیں ہوتا اس میں جسم تیزی سے کھوکھلا ہوتا چلا جاتا ہے اور مریض ختم ہوجاتا ہے، امریکہ اور یورپی ممالک میں اس وائرس کے تدارک کے لئے کئی ادویہ اور ٹیکوں کے تجربات کئے جارہے ہیں، لیکن یہ ابھی محض ابتدائی دور میں ہیں، تاہم کچھ ادویہ اور ٹیکے ایسے دریافت ہوچکے ہیں جو غیر علامتی دور میں دیجاسکتی ہیں اور جن سے غیر علامتی دور قدرے طویل ہوجاتا ہے، لیکن ترقی پذیر ممالک میں یہ ادویہ قابل مقدور نہیں ہیں، ویسے بھی یہ ادویہ محض کچھ محدود مدت کے لئے مریض کی زندگی کے ایام کو بڑھا سکتی ہیں اور انجام ہر صورت میں ہلاکت ہے۔

انفیکشن سے متاثر عورتیں حاملہ بھی ہوتی ہیں، قرار حمل کا ان کے انفیکشن کی کیفیت پر کوئی اثر نہیں پڑتا، بہت سی عورتیں دوران حمل بھی متاثر ہوجاتی ہیں، انفیکشن کے جراثیم پردہ رحم میں داخل ہوجاتے ہیں اور رحم میں پل رہے بچے کو متاثر کردیتے ہیں، یہ بچے سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں، البتہ کچھ غیر سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں، جس کی وجہ شاید یہ ہو کہ قرار حمل کے وقت ماں غیر متاثر ہو اور دوران حمل متاثر ہوئی ہو، سرایت شدہ بچوں کا علم نو ماہ کی عمر تک نہیں ہوتا، تاہم یہ بچے دو سال کی عمر تک پہنچتے پہنچتے ختم ہوجاتے ہیں، ان کی زیادہ سے زیادہ عمر پانچ سال ہوتی ہے، اطفال ایڈز بھی ہر صورت میں مہلک ہوتی ہے، تاہم بچے کو ماں کا دودھ پلانے سے بچے کی نشوونما نارمل ہوتی ہے اور اس کی صحت اور طوالت عمر میں بہتری کے آثار رہتے ہیں، کم سے کم ایسے بچے پانچ تا دس سال کی عمر تک زندہ رہتے ہیں، ان بچوں کو وہ تمام ٹیکے لگانا ضروری ہیں جو عام بچوں کو عام طور پر دیئے جاتے ہیں، جیسے بی سی جی، پولیو، چیچک، ٹٹنس وغیرہ کے ٹیکے، ماں کا دودھ HIV جراثیم سے کم متاثر ہوتا ہے، تاہم احتیاط کے طور پر غیر متاثر بچوں کو اگر کسی رضاعی ماں کا دودھ پلایا جائے تو زیادہ بہتر ہے، کیونکہ ایک دو کیس ایسے سامنے آئے ہیں جب متاثر ماں کا دودھ پینے والے بچے کو انفیکشن ہوگیا، المیہ یہ ہے کہ بچہ اگر کچھ مدت زیادہ زندہ رہ جائے تب بھی اسکی متاثر ماں اور باپ کی موت آئندہ چند برسوں کے اندر یقینی ہوتی ہے اور یہ بچے یتیمی کی بے سہارا زندگی گزارتے ہیں، اس لئے ڈاکٹروں کی رائے ہے کہ متاثرہ عورتوں کو تین ماہ کے اندر اندر اسقاط حمل کردینا اس بچہ پر رحم کرنے کے مترادف ہوگا، تاہم بہت سی عورتیں اسقاط حمل پر رضامند نہیں ہوتیں، اس سلسلے میں چند باتیں غور طلب ہیں:

۱ - بچہ اکثر مقررہ وقت سے قبل پیدا ہوجاتا ہے، اس کا وزن کافی کم ہوتا ہے اور کافی لاغر ہوتا ہے۔

۲ - اکثر بچے دماغی طور پر بہت کمزور ہوتے ہیں اور دس فی صد بچے دماغی کمزوری کے علاوہ جسمانی نقائص کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں۔

۳ - چھ ماہ کی عمر تک بچے میں انفیکشن کا پتہ لگانا مشکل ہوتا ہے۔

۴ - ماں کا دودھ یا رضاعی ماں کا دودھ پینے والے بچہ کی نشوونما اور موت نارمل ہوتی ہے۔

۵ - متاثر بچہ کو دودھ پلانے سے رضاعی ماں پر انفیکشن کا کوئی اثر نہیں ہوگا۔

ایڈز کا مرض HIV انفیکشن سے شروع ہوکر آخری تک، لاعلاج ہے، انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ کے تحت ہر شہر اور قصبہ میں خون کی جانچ کے سنٹر قائم کئے گئے ہیں، جہاں HIV کی دریافت کے لئے زیادہ خطرات میں مبتلا گرویوں (یعنی جن کو اس انفیکشن کے لگنے کا زیادہ خطرہ ہو، جیسے

طوائفیں، کال گرلز اور عیاش مرد وغیرہ) کے سیرمی جانچ کے علاوہ رضا کارانہ طور پر بھی کوئی اپنی جانچ کرا سکتا ہے، اگر ٹیسٹ میں اس کا سیرم مثبت علامات کا حامل ہو تو اس کو صلاح مشورہ کی سہولیات بہم پہنچائی جاتی ہیں، یہ ٹسٹ جن آلات کے ذریعہ ہوتا ہے وہ ''ایلیسا ٹیسٹ'' کہلاتا ہے، اس ٹیسٹ پر مثبت ثابت ہونے پر اس کی توثیق کے لئے سیرم کا دوبارہ ٹیسٹ لیا جاتا ہے جو ''ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ'' کہلاتا ہے، یہ ٹیسٹ کافی مہنگے ہوتے ہیں، اس لئے اب مقامی طور پر اس ٹیسٹ کے لئے آلات تیار کئے جارہے ہیں جس سے اخراجات میں نمایاں کمی واقع ہوگی، انفیکشن کے غیر علامتی دور کو طویل تر کرنے کے لئے تغذیہ (نیوٹریشن) بہت ضروری ہے تا کہ جسم میں طاقت بحال رہے اور جراثیم تیزی سے اثر نہ کر سکیں، اس دور میں بھی متفرق وائرس بالخصوص تب دق، پیٹ اور جگر کے امراض سے تحفظ کے لئے ادویہ کا استعمال ضروری ہے، کیونکہ یہ متعدی امراض موقع دیکھ کر بار بار حملہ کرتے ہیں، علامتی دور بہرصورت جلد یا بدیر نمایاں علامات کے دور میں تبدیل ہو جاتا ہے جس کے بعد تیزی سے مریض کی حالت گرنے لگتی ہے، متعدی امراض کے حملے تیز ہو جاتے ہیں اور ان کے تدارک کی ادویہ غیر موثر ثابت ہوتی ہیں، یہی دور ایڈز کا دور ہے جس کے بعد مریض کی موت جلد واقع ہو جاتی ہے، اس لئے یہ مرض شروع سے ہی لاعلاج ہے۔

HIV انفیکشن یا ایڈز کے مریض کا خون چھونے سے یہ مرض نہیں لگتا، لیکن اگر یہ خون کسی کے کھلے زخم کو چھو جائے تو انفیکشن ہو جاتا ہے، جراثیم آلود خون سے تیار ادویہ کے انفیوزن سے بھی یہ مرض لگ جاتا ہے، سب سے زیادہ تعداد میں یہ مرض جنسی بے راہ روی سے پھیلتا ہے اور اس طرح اس کے پھیلنے کی شرح نوے فیصد ہے، چونکہ چڑھائے جانے والے خون کی جانچ قانوناً لازم قرار دے دی گئی ہے، اس لئے اب اس راہ سے اس کا لگنا مشکل ہے، تاہم اس مہلک مرض سے بچنے کا بہترین ذریعہ محفوظ جنسی اختلاط کے طریقوں کا درست اور مستقل استعمال ہے، متاثرہ عورتوں کو حمل سے بچنے کے لئے کوئی مانع حمل جو ادویہ سنٹروں میں بہ آسانی دستیاب ہیں کچھ Spermicides یعنی بچے پیدا کرنے والے جراثیم کو مارنے والی ادویہ بھی ملک میں عام طور پر دستیاب کرائی جارہی ہیں، خارجی ذرائع سے انفیکشن سے بچنے کا طریقہ یہ ہے کہ جسم میں انجکشن کے ذریعہ منشیات داخل کرنے والوں کو اپنی سرنجیں اور سوئیاں ہر استعمال کے بعد بخوبی ابال کر جراثیم سے پاک کر لینے چاہئیں، اسپتالوں اور زچہ خانوں میں عملہ کو ربڑ کے دستانے اور ایپرن استعمال کرنا ضروری ہے، تمام آلات اور سرنجوں وغیرہ کو قاعدہ کے مطابق ابال کر صاف کر لینا ضروری ہے، اگر پلاسٹک کی سرنجوں کے بجائے (جو سستی ہوتی ہیں) شیشے کی سرنجیں استعمال میں لائی جائیں تو ان کو تیز گرم پانی میں ابالنا آسان ہوتا ہے اور ان کی شکل نہیں بگڑتی، اسپتالوں کے وارڈوں اور زچہ خانوں میں ان احتیاطوں کے علاوہ جراثیم کش اینٹی بایوٹکس کا چھڑکاؤ بہت ضروری ہے، زچہ خانوں میں بوقت پیدائش خارج ہونے والے خون اور پانی وغیرہ کی صفائی احتیاط کے ساتھ کی جانی چاہئے، مریضوں کے گندے کپڑے اگر جلا دیئے جائیں تو زیادہ بہتر ہوگا اور ایڈز کے مریضوں کو علاحدہ وارڈوں میں رکھا جانا بھی مناسب ہوگا، عوام میں اس انفیکشن کے متعلق وسیع پیمانے پر بیداری لانا بہت ضروری ہے، خاص طور پر نوجوانوں میں جو جنسی تجربات کی جانب بہت راغب ہوتے ہیں، ہندوستان میں ۸۰ کروڑ کی آبادی میں کم سے کم ۴۵ فیصد مرد اور عورتیں جنسی عمل کے قابل ہیں اور ایک اندازہ کے مطابق ان میں سے کم وبیش چار لاکھ عورتیں HIV انفیکشن سے متاثر ہیں اور ان کی تعداد میں ہر سال اضافہ ہو رہا ہے، ہندوستان میں سالانہ ۲۵ کروڑ بچے پیدا ہوتے ہیں جن میں سے کم سے کم بیس ہزار بچے HIV سے متاثر ہوتے ہیں۔

اعضاء کی پیوندکاری سے بھی ایڈز کا انفیکشن ہوتا ہے، اگر عضو کا دینے والا انفیکشن میں مبتلا ہو تو اس کا لینے والا بھی مریض بن جائے گا، سب سے زیادہ ضروری عوام کی ذہنی تربیت ہے، انہیں اس کے خطرات سے آگاہ کیا جائے، اخلاقیات کا درس دیا جائے، اپنا طریق اور یتیم بچوں کی تعداد میں کمی ہو، اگر عیاشی اور منشیات کے بین الشریانی استعمال سے عوام پرہیز کریں تو اس مرض کے پھیلنے کا زیادہ خطرہ نہیں، ورنہ اس مرض کے ساتھ جو سماجی رسوائیاں اور معاشی پریشانیاں وابستہ ہیں ان کا شکار ہو کر فرد پریشان حالی کی سخت تکلیف دہ زندگی گذار کر جلد یا بدیر عبرتناک موت سے ہم آغوش ہو جاتا ہے۔

ایڈز پر سرسری نظر

ایڈز کیا ہے؟

ایڈز انگریزی کے Acquired Immune Deficiency Syndrome کا مخفف ہے، یہ مہلک عارضہ انسانی جسم میں واقع خود

کا رقدرتی دفاعی نظام کو جو ہرنوعیت کے انفیکشن سے اس کا دفاع کرتا ہے مکمل طور پر مفلوج کر کے اس کے چہار جانب منڈلانے والے موقع پرست سرایتی عارضات چھوڑ دیتا ہے جس کے باعث کوئی بھی دوا اس کے جسمانی نظام پر کارگر نہیں ہوتی اور کچھ مدت بعد ایک تکلیف دہ موت کی نیند وہ سو جاتا ہے، یہ بیماری یوں تو مردوں اور عورتوں کو عمر کے کسی بھی حصہ میں اپنی گرفت میں لے سکتی ہے، لیکن نوجوانوں میں یہ زیادہ عام ہے، مریض کی موت کا سبب عموماً نمونیہ، کینسر، تپ دق وغیرہ ہوتا ہے، ایڈز کی ابتدائی صورت HIV انفیکشن (Human Immune Deciciency Virus) ہے جو پانچ تا دس سال غیر علامتی رہ کر بتدریج ارتقا کے ساتھ ایڈز بن جاتا ہے اور یہ اس کا آخری درجہ ہے۔

ایڈز کی ابتدائی علامات

۱ - بغیر کسی قابل فہم سبب کے وزن میں نمایاں کمی۔

۲ - متواتر بخار۔

۳ - متورم غدود۔

۴ - دائمی اسہال و بدہضمی۔

۵ - بدخوابی اور جسمانی تشنج۔

۶ - منہ، حلق اور خوراک کی نالی میں سفید دھبے اور چھالے نمودار ہونا۔

ان علامات کے علاوہ مریض کو پھیپھڑوں کا انفیکشن اور مرکزی اعصابی نظام میں خلل بھی واقع ہوتا ہے، تاہم چونکہ یہ علامات کئی دوسرے امراض میں بھی نمایاں ہوتی ہیں، اس لئے ایڈز، یا HIV کی تشخیص کے لئے خون/سیرم کی جانچ ضروری ہے۔

عارضہ کا دور پرورش وارتقاء

جسم میں HIV انفیکشن کے دخول اور ایڈز تک اس کے ارتقاء کا درمیانی دور، یعنی غیر علامتی دور کم سے کم چھ ماہ تا پانچ سال ہوتا ہے، بعض حالات میں دس سال بھی علامات کے ظہور میں لگ سکتے ہیں، بچوں میں یہ دور اوسطاً بارہ ماہ سے زیادہ عمر کے بچوں میں ۲۹ ماہ کا ہوتا ہے۔

تشخیص

ایڈز کی تشخیص بہت دشوار ہے اس کا تعین صرف خون کی جانچ اور تجربہ گاہوں میں تجربات سے ہوتا ہے۔

دوسروں میں منتقلی

ایڈز متعدی مرض ہے دوسرے افراد میں اس کی منتقلی گہرے جنسی تعلقات سے ہوتی ہے، مریض کے ساتھ نشست و برخواست چھونے، ساتھ کھانے پینے وغیرہ سے نہیں ہوتی، دوسروں میں اس کی منتقلی کی وجوہ مندرجہ ذیل ہیں:

۱ - جنسی تعلق۔

۲ - متاثر فرد کی استعمال کردہ سرنجوں اور سوئیوں کا استعمال۔

۳ - متاثر فرد کا خون دوسرے کو چڑھانا۔

۴ - دوران حمل یا ولادت کے کچھ ہی دیر بعد بچے کے جسم میں متاثر ماں کے جراثیم کا داخلہ، تاہم مریض کی کھانسی بلغم چھینک یا اس کے کپڑوں کے استعمال سے یہ مرض منتقل نہیں ہوتا۔

زیادہ خطرات میں مبتلا افراد

مندرجہ ذیل نوعیتوں کے افراد کو دوسروں کی بہ نسبت اس مرض کا شکار ہونے کا خطرہ زیادی قوی ہے۔

۱ - ہم جنسی یا دونوں جنسوں کے ساتھ بہت زیادہ اختلاط کے عادی۔

۲ - منشیات بالخصوص ہیروئین شریانوں میں انجکشن سے داخل کرنے والے افراد جو ایک دوسرے کے انجکشن بلا تکلف بغیر انہیں جراثیم سے پاک کئے استعمال کرتے ہیں۔

۳ - وہ افراد جو Hepatites جیسے کسی عارضہ میں مبتلا ہوں جس کے لئے ان کے جسم میں اکثر و بیشتر خون چڑھایا جاتا ہو جس میں جراثیم آلود خون بھی شامل ہوسکتا ہے۔

۴ - متاثرہ ماؤں کے بچے وغیرہ، متعدد شریکوں (پارٹنروں) کے ساتھ جنسی تعلقات۔

یاد رکھئے!

۱ - اب تک ایڈز کا کوئی علاج دریافت نہیں ہوا ہے، اور اس کا انجام ایک تکلیف دہ موت ہے۔

۲ - اس کی علامات فوراً ظاہر نہیں ہوتیں، بلکہ ظاہر ہونے میں چھ ماہ تا پانچ سال اور بسا اوقات دس سال بھی لگ جاتے ہیں اور یہ دور علامتی دور ہوتا ہے، جب علامات ظاہر ہوتی ہیں اس وقت تک تمام راہیں اس کے تدارک کی مسدود ہو چکی ہوتی ہیں۔

۳ - ایڈز کے مریضوں کو کینسر نمونیہ تپ دق وغیرہ جیسی سرایتی بیماریاں بہت جلد لاحق ہو جاتی ہیں اور جسم کے دفاعی مشینری کے معطل ہو جانے کے باعث کوئی دوا کسی مرض کے لئے کارگر نہیں ہوتی۔

۴ - معمولی سے بھی شک پر فوراً خون کا ٹسٹ کرائے اور طبی ماہر سے مشورہ کرے، سب سے بہتر یہ ہے کہ شرافت کی زندگی گزارے۔

HIV انفیکشن، عصری وسعتیں اور مستقبل کے اندیشے

چیچک پر فتح و کامرانی کی تحسین کا شور و غوغا ابھی پوری طرح تھما نہ تھا کہ بنو نوع انسان پر اس سے بھی زیادہ مہلک مرض نے یلغار کردی جو چیچک سے کہیں زیادہ متعدی اور جلد سرایت کرنے والا تھا، یہ مرض تھا ہومن امیونو ڈیفی شینسی وائرس جس کو مختصراً HIV (ایچ آئی وی) کا نام دیا گیا، ایڈز اسی وائرل انفیکشن کا آخری درجہ ہے، ۱۹۸۱ء میں امریکہ میں پہلی بار اس مرض کی شناخت کی گئی تھی اور جب سے اب تک ایک براعظم کی جانب اس کا طوفانی کوچ جاری ہے۔

عالمگیر تعدیت کا خاکہ

جولائی ۱۹۹۱ء تک مجموعی طور پر تمام دنیا کے ۱۶۸ ممالک سے عالمی تنظیم صحت کو ۵ لاکھ سے زیادہ ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ دی جا چکی ہے، لیکن اندازہ ہے کہ ان کی اصل تعداد ۷ لاکھ سے بھی کہیں زیادہ ہے، یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ ایڈز کے بالغ کیسوں کے نصف حصہ وسطی اور مشرقی افریقہ میں واقع ہوا ہے، مزید برآں یہ تخمینہ بھی لگایا گیا ہے کہ ۱۹۹۲ء تک اطفالی ایڈز کے پانچ لاکھ سے زیادہ کیس بھی اسی علاقہ میں ہوئے ہیں جو دنیا کے مجموعی اطفالی ایڈز کیسوں کا ۹۰ فیصد ہے۔

عصری دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت کا اندازہ ہے کہ اس مرض کے دریافت کی ابتداء سے ۱۹۹۲ء تک ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان بالغ اور دس لاکھ بچے HIV انفیکشن کا شکار ہوئے ہیں، وسطی اور مشرقی افریقہ میں اس وقت ۷۰ لاکھ افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہیں، شمالی امریکہ، لاطینی امریکہ اور بحر اوقیانوسی خطہ میں مجموعی طور پر بیس لاکھ، جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں ۱۵ لاکھ، یورپ، سابق کمیونسٹ ممالک، سابق سویت یونین میں ۵ لاکھ، شمالی افریقہ اور مشرق وسطی میں ۷۵ ہزار، بحر الکاہلی خطہ میں ۲۵ لاکھ اور آسٹریلیا میں تیس ہزار افراد HIV سے متاثر ہیں، یہ بھی اندازہ ہے کہ ۱۹۹۲ء کے اول چھ ماہ کے دوران دنیا میں دس لاکھ نئے افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہوئے ہیں اور یہ تعداد لگاتار بڑھتی جا رہی ہے، ان دس لاکھ نئے متاثر افراد میں سے تقریباً نصف تعداد افریقی ممالک، ایک چوتھائی ایشیا اور بحر الکاہلی خطہ میں (ان کا بڑا حصہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا) میں اور دسویں حصہ سے کچھ زیادہ لاطینی امریکہ اور کیریبین خطہ میں آباد ہیں، یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ جملہ نئے بالغ افراد میں نصف تعداد عورتوں کی ہے، یکم نومبر ۱۹۹۲ء تک ایڈز کے جن نئے ۱۲۵۰ کیسوں کی رپورٹ ہوئی ہے وہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں رہتے ہیں ان میں

۹۵ فیصد افراد ہندوستان اور تھائی لینڈ کے باشندے ہیں۔

ہندوستان میں خوفناک وبا

ہندوستان میں سب سے پہلا سیروپوزیٹو (Sero Positive) کیس مدراس میں دریافت ہوا، اس دریافت کے بعد جانچ کی سرگرمیاں تیز کردی گئیں، جس کے نتیجہ میں اکتوبر ۱۹۹۲ء کے آخر تک پندرہ لاکھ افراد کا HIV انفیکشن کے دریافت کے لئے سیروٹسٹ لیا گیا، ان جائزوں کا مرکز متفرق مخطور گروپ تھے جن میں بکثرت جنسی تعلقات رکھنے والے مرد اور عورتیں انجکشن کے ذریعہ منشیات کے عادی (انٹروینس ڈرگ) لینے والے حاملہ عورتیں، خون کے عطیہ دہندگان اور خون کے پروڈکٹس کے گیرندگان وغیرہ شامل تھے، تمام گروپوں کے مشترکہ اعداد وشمار بتاتے ہیں کہ HIV غلبہ کی شرح جو ۱۹۸۶ء میں ۲ء۰ فیصد تھی اب ۱۹۹۲ء میں بڑھ کر ۷ء۰ فیصد ہوگئی تھی، بمبئی میں پیشہ ور جنس فروش عورتوں میں انفیکشن کا غلبہ ۱۹۸۶ء کے ۲ فیصد سے ایک دم چھلانگ لگا کر ۱۹۹۲ء میں ۴۰ فیصد ہوگیا تھا، منی پور میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں HIV کا غلبہ ۵۴ فیصد تھا، کریسچین میڈیکل کالج ویلور کے جانچ سینٹر نے تین مخطور گروپوں طوائفوں، عیاش مردوں اور عورتوں کے جائزہ میں انفیکشن کی ادواری رفتار میں ڈیڑھ گنا اضافہ بتایا، کیونکہ ۸۷-۸۸ میں یہ تعداد جو ۱۵ فی ہزار تھی، ۹۲-۹۱ میں یہ بڑھ کر ۲۳ فی ہزار ہوگئی تھی، طوائفوں میں انفیکشن کی رفتار میں بارہ گنا اضافہ معلوم ہوا، ۸۶-۸۷ میں ان کی HIV کی شرح ۳ء۷ فی ہزار تھی جو ۹۲-۹۱ میں بڑھ کر ۵۲ء۴ فی ہزار گنا ہوگئی، جنسی متعدی امراض کے مریض مردوں اور عورتوں میں بھی اس انفیکشن کا غلبہ بڑھتا جارہا ہے، لیکن اس کی رفتار طوائفوں میں مرض کے اضافہ کی رفتار سے کم ہے، البتہ حاملہ عورتوں اور خون کے عطیہ دینے والوں میں اس کا غلبہ ایک نکتہ پر رکا ہوا ہے یا اگر اضافہ ہے بھی تو برائے نام۔

ان جائزوں سے دریافت ہوا ہے کہ مہاراشٹرا اور تمل ناڈو کی جسم فروشوں اور ملک کی تین شمالی مشرقی ریاستوں منی پور، میزورم اور ناگالینڈ میں انٹروینس ڈرگ لینے والے انفیکشن کا سب سے بڑا مخطور گروپ بناتے ہیں، یہ بھی اطلاعات ہیں کہ انٹروینس ڈرگ لینے کا عمل کلکتہ اور مدراس میں بھی ہورہا ہے، بمبئی میں ہم جنسی اختلاط والوں کی بھی خاصی بڑی تعداد دریافت ہوئی ہے، لیکن ابھی ان گروپوں میں HIV غلبہ کا مطالعہ نہیں کیا گیا ہے۔

ہندوستان میں HIV انفیکشن۔ عصری اعداد وشمار

حکومت ہند کی فراہم کردہ رپورٹوں کے مطابق ۳۱/اکتوبر ۱۹۹۲ء کو یہ پوزیشن تھی کہ جملہ ۱۵۲۸۵۶۷ افراد کی اسکریننگ کی گئی تھی، ان کے ۱۰۸۵۶ سیروپوزیٹو پائے گئے تھے، جن کی شرح ۷ء۱/فی ہزار ہے، ایڈز کے ۲۴۲ کیس سامنے آئے ہیں جن میں ۲۲۸ ہندوستانی اور ۱۴ غیر ملکی تھے۔ ۲۲۸ ہندوستانیوں میں ۱۷۷ مرد اور ۵۱ عورتیں تھیں، غیر ملکیوں میں دس مرد اور چار عورتیں تھیں۔

۳۱/اکتوبر ۱۹۹۲ء کو ریاست وار ایڈز کے رپورٹ شدہ کیسوں کا نقشہ

سیروپوزیٹو افراد کی تقسیم

مہاراشٹرا	۹۳			
تمل ناڈو	۷۳	جنس مخالف سے بکثرت تعلقات والے افراد	۴۴۸۳	۳ء۱۴ فیصد
دہلی	۹۴	ہم جنس کرنے والے افراد	۲۹	۳ء۰ فیصد
کیرالہ	۱۶	خون کے معطی	۱۶۸۲	۵ء۱۵ فیصد
پنجاب	۸	ڈائلس کے مریض	۴۴	۵ء۰ فیصد
پانڈی چیری	۶	خون اور اس کے پروڈکٹس کے گیرندگان	۲۰۹	۹ء۱ فیصد

منی پور	۴	ایڈز کے مریضوں کے رشتہ دار	۸۳	۰ء۷ فیصد
مغربی بنگال	۳	مشتبہ ایڈز/ARC کیس	۳۸۳	۵ء۳ فیصد
گوا	۲	انٹروینس ڈرگ لینے والے	۱۶۴۷	۲ء۱۵ فیصد
گجرات	۲	دوسرے متفرق	۲۲۴۷	۷ء۲۰ فیصد
جموں کشمیر، ہماچل پردیش، راجستھان، یوپی، آندھرا پردیش	ایک ایک فی ریاست	جملہ	۱۰۸۵۶	۱۰۰ فیصد

انفیکشن کی اختیار کردہ راہیں

آسٹریلیا، شمالی امریکہ اور مغربی یورپ، عالمی تنظیم صحت کے مرتب کردہ اختصاریہ کے مطابق آبادی کا بیشتر گروپ بدستور ہم جنسی اور دو جنسی اختلاط کرنے والوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والوں پر مشتمل ہے، اگرچہ جنس مخالف سے تعلقات رکھنے والے متاثر افراد کی تعداد میں بھی اضافہ ہوتا جا رہا ہے، ہم جنسوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والے ایڈز کے کیسوں کے تقابلی تناسب میں نمایاں فرق جاری ہے، کیونکہ ۸۰ کے دہائی کے وسط سے ہم جنسوں کی تعداد میں کافی تخفیف ہو رہی ہے، ۸۰ کے دہائی کے دوران ماں سے بچے میں انفیکشن کا ٹرانسمشن اہم تصور نہیں کیا جاتا تھا، لیکن HIV انفیکشن سے متاثرہ عورتوں کی تعداد میں اضافہ کے باعث اس راہ سے بھی اس کے پھیلاؤ میں اضافہ ہوتا جا رہا ہے۔

وسطی اور مشرقی افریقہ

جنس مخالف سے آزادانہ جنسی تعلق HIV انفیکشن کی توسیع کا غالب طریقہ بدستور بنا ہوا ہے جس کی وجہ سے مردوں اور عورتوں میں سرایت کا تناسب کم وبیش حاوی ہے، دیگر جنسی بیماریوں کے ساتھ عورتوں میں HIV کے انفیکشن میں بھی معمولی اضافہ ہوا ہے جس کی کئی سماجی اور حیاتیاتی وجوہات ہیں، ان ممالک میں مردوں اور عورتوں کا تناسب ۱:۱:۲ ہے، متاثرہ حاملہ عورت سے اس کے اندرون رحم بچے میں یا شیر خوار بچے میں HIV ٹرانسمشن بڑے پیمانے پر بڑھتا ہوا مسئلہ بن گیا ہے، جنسی بیماریوں کی اونچی شرح بھی ایک اہم معاملہ ہے جس نے اس خطہ میں مرد سے عورت اور عورت سے مرد میں HIV ٹرانسمشن کو آسان بنا دیا ہے، خارجی ذریعہ ٹرانسمشن HIV متاثر خون ہے جو نسبتاً کم ہے اور تمام انفیکشنوں کا دس فیصد ہے، تاہم یہ مسئلہ اب کم ہوتا جا رہا ہے، کیونکہ عطیہ شدہ خون HIV کی دریافت کے لئے ضابطہ کے مطابق برابر اسکرین کیا جا رہا ہے، اندازہ ہے کہ ۱۹۹۲ء تک وسطی اور افریقی ممالک میں HIV انفیکشن سے متاثر ساڑھے سات لاکھ بچے پیدا ہو چکے ہیں۔

جنوب اور جنوبی ایشیا

اس خطہ میں اگرچہ انفیکشن کا پھیلاؤ ۸۰ کی دہائی کے وسط یا آخر کے قریب ہوا تاہم اس کی توسیع کی رفتار کافی تیز ہے، جنوب مشرقی ایشیا بالخصوص سنگاپور، فلپائن، ویت نام اور تھائی لینڈ و برما وغیرہ میں ٹرانسمشن کا سب سے بڑا ذریعہ مردوں اور عورتوں کا آزادانہ باہم جنسی تعلق اور کسی حد تک انٹروینس ڈرگ بھی ہے، حالانکہ اس خطہ میں اس سے قبل انٹروینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد زیادہ تھی، لیکن اب کثیر التعداد جنسی شریکوں کے ذریعہ HIV ٹرانسمشن بڑھتا جا رہا ہے، بالخصوص ۱۹۸۹ء سے اس میں نمایاں اضافہ ہوا ہے، تاہم یہ وبا ابھی اس خطہ میں ابتدائی دور میں ہی ہے، لیکن اس کے تیزی سے پھیلنے کے آثار نمایاں ہیں اور اندیشہ ہے کہ یہ رفتار بالکل ویسی ہی ہو جائے گی جیسی ۸۰ کے دہائی میں وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں تھی، لیکن اس خطہ میں چونکہ بالغ آبادی کے لحاظ سے جنوبی اور جنوب مشرق ایشیا میں انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد افریقی ممالک کی بہ نسبت کہیں زیادہ ہوگی۔

لاطینی امریکہ اور کیریبین خطہ

محدود اور نامکمل اعداد وشمار کے باعث اس خطہ میں HIV انفیکشن کا مکمل اور درست تخمینہ لگانا مشکل ہے، تاہم اندازہ ہے کہ وسطی امریکی عورتوں

میں گزشتہ چار سال کے اندر کلینکل ایڈز کیسوں کی تعداد کی شرح میں چالیس گنا اضافہ ہوا ہے، حالیہ جائزہ کے مطابق لاطینی امریکہ میں دس ہزار بچے انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوئے ہیں مردوں اور عورتوں کے جنسی آزادانہ اختلاط کے ساتھ منشیات لینے والوں کی تعداد بہت تیزی سے بڑھ رہی ہے، مجموعی طور پر ۱۹۹۲ء میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد کا تخمینہ دس لاکھ سے اوپر لگایا گیا ہے، جبکہ ایڈز کے کیس ڈیڑھ لاکھ کے قریب ہیں۔

مشرقی ایشیا، بحر الکاہلی خطہ، مشرقی یورپ، سابق سویت روس، شمالی امریکہ اور مشرق وسطی

ان ممالک میں انفیکشن نسبتاً حال میں پھیلا ہے جس کی وجہ سے ان علاقوں میں اس انفیکشن کے غالب طریقوں کی جداگانہ شناخت بہت دشوار ہے، اس لئے اس کے پھیلنے اور ایڈز کے کیسوں کے بہت محدود اور نامکمل اعداد وشمار دستیاب ہوسکے ہیں۔

ایڈز کے بڑھنے کی سمتیں-تخمینہ جات اور خاکے

HIV / ایڈز کے مستقبل کے لئے اس کی عصری وسعتیں، صورت حال اور خاکے حفظان صحت کی منصوبہ بندی اور مرض کے تدارک کی حکمت عملی وضع کرنے کے لئے بہت اہم ہیں۔ اس نوعیت کے اندازے دستیاب اعداد وشمار (وہ کتنے ہی نامکمل کیوں نہ ہوں) کے استعمال اور ان کو آبادی کے مخصوص طبقات پر منطبق کر کے تیار کئے جاتے ہیں، نیز معلومات کے خلا کو پر کرنے کے لئے ریاضیاتی ماڈلوں کو استعمال میں لایا جاتا ہے، مستقبل میں وبا کے اختیار کرنے والی سمت کا بیشتر انحصار HIV کی ڈائینامکس (علم حرکت الاجسام) کے متعلق معروضات پر ہوتا ہے، اگر حالیہ معلومات میں تاخیر کے لئے ماضی کی معلوماتی تاخیر کے تخمینہ جات کی بنیاد پر کچھ ترتیبی اور عددی درستی کر بھی لی جائے تب بھی یہ یقین کرنا مشکل ہے کہ اس نوعیت کی درستی حالیہ یا مستقبل کی معلوماتی تاخیر کے لئے مناسب حد تک صحیح ہوگی؟ ان حرکات اجسامی کی نمونہ سازی ان کی کثیر التعداد حیاتیاتی اور طبی تفاوتوں کے باعث (جن کی HIV پھیلاؤ کے بیان کے لئے ضرورت ہوتی ہے) بہت زیادہ مشکل ہے، اس مقصد کے لئے بہت سے نمونوں کی تعداد موجود ہے، لیکن افادیت کے نقطہ نظر سے ان میں سے کوئی بھی سادہ نہیں، بلکہ بیماری کے حقائق کا عکس پیش کرنے کے نظریہ سے پیچیدہ ہے، HIV انفیکشن کا تخمینہ اس کے پھیلاؤ کے متعلق دستیاب اعداد وشمار کو مجموعی آبادی پر منطبق کر کے لگایا جاسکتا ہے، عام طور پر استعمال کئے جانے والے ایک اور نمونہ میں ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ اور HIV انفیکشن کے ایڈز کی شکل اختیار کرنے کی سالانہ شرح تعداد کو معکوس شمار کر کے HIV انفیکشن کی سالانہ تعداد کا تخمینہ لگایا جاسکتا ہے اور بھی کئی طریقے ہیں، لیکن ان سب میں خامیاں ہیں۔

۱۹۸۸ء میں عالمی تنظیم صحت نے ایک "ڈیلفی سروے" ۲۰۰۰ء تک HIV کے پھیلاؤ کا خاکہ تیار کرنے کے لئے کیا تھا، ۱۹۹۲ء کے وسط میں امریکہ کے ہارورڈ اسکول آف پبلک ہیلتھ کی جانب سے عالمگیر پیمانہ پر HIV کے امکانی انفیکشنوں میں تعداد کا تخمینہ اور خاکہ تیار کیا گیا تھا۔

ہندوستان کے لئے تخمینہ اور خاکے

سیرو وارڈ ویلینس سرگرمیوں سے دریافت شدہ اعداد ہندوستان کے لئے بھی مستقبل کے امکانات اور تخمینوں کے لئے استعمال کئے گئے ہیں، ایک ماڈل پر عمل کرتے ہوئے یہ مندرجہ ذیل تناظر پیش کرتا ہے:

ہندوستان میں HIV انفیکشنوں کی تعداد کا تخمینہ کے مطابق سروے اعداد وشمار ۱۹۹۱ء

گروپ	اندازاً تعداد لاکھ میں	غلبہ کی شرح	انفیکشن سے متاثر افراد اندازاً تعداد
۱- طوائفیں	دس لاکھ	۱۵ فیصد	ڈیڑھ لاکھ
۲- طوائفوں سے تعلقات رکھنے والے	۳۰ لاکھ	۷ء۵ فیصد	۲ لاکھ ۲۵ ہزار
۳- انٹروینس ڈرگ لینے والے	۵۰ ہزار	۵۰ فیصد	۲۵ ہزار

۴- ہم جنسی اختلاط کرنے والے مرد	ڈیڑھ لاکھ -	۲۰ فیصد	۳۰ ہزار
۵- جنسی طور پر عامل عورتیں ۱۵ تا ۴۵ سال کی عمر تک	۴ کروڑتیس لاکھ	۰ء۷ فیصد	۳۰ ہزار
۶- جنسی طور پر عامل مرد ۱۵ تا ۴۵ سال کی عمر تک	۵ کروڑبیس لاکھ	۰ء۳۴ فیصد	ایک لاکھ ۷۷ ہزار
۷- جنسی طور پر عامل دیہی آبادی	۲۶ کروڑتیس لاکھ	نامعلوم	نامعلوم
کل میزان	۳۶ کروڑ ۲۲ لاکھ	-	۶۳۷۰۰۰

انسٹی ٹیوٹ فار ریسرچ ان میڈیکل اسٹیٹسٹکس کے دہلی چیپٹر نے ہندوستان میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی حالیہ تعداد کے تخمینہ کے لئے ریاضی پر مشتمل ایک ماڈل وضع کیا ہے، اس کے شمار کے مطابق ہندوستان میں ۹۲-۹۱ میں متاثر افراد کی تعداد ۴ لاکھ ۴۰ ہزار کے درمیان تخمینہ کی گئی ہے۔

حقیقت پسندانہ خاکوں کے لئے HIV غلبہ اور مخصوص مخطور گروپوں میں اس کی توسیع پورے بھروسہ مند اعداد وشمار جمع کرنا ضروری ہے، جنسی کردار کے بارے میں بھی بہتر اطلاعات درکار ہوتی ہیں، انٹرویس ڈرگ لینے والوں کے حجم اور اس عمل میں سرنجیں اور سوئیاں باہم استعمال کرنے کے انداز، منشیات کے استعمال اور جنسی کردار کے درمیان تعامل پر بھی بہتر معلومات ضروری ہیں، اس کے علاوہ دوسرے انفیکشنوں، متاثر افراد کی کیفیت، وہ تمام عوامل جو حالت غیر علامتی کی حالت علامتی میں تبدیل کردینے کے اہم معاون ہوتے ہین، نیز ان افراد کی شرح جو HIV انفیکشن کے دور سے بڑھ کر ایڈز کے دور میں داخل ہوتے ہیں ان سب تفصیلات کا حصول بھی بہت ضروری ہے۔

HIV انفیکشن کے بارے میں کوئی پیشن گوئی کرنا اس کا خاکہ تیار کرنا ایک بہت پیچیدہ عمل ہے، اس کا پورا انحصار اس کی نمونہ سازی کے لئے استعمال میں آنے والے اعداد وشمار کی درستی پر ہے، اس طور پر آبادی کے مخصوص گروپوں کی بھروسہ مند نمائندہ اطلاعات کی فراہمی اور تیاری کے لئے سیرو غلبہ کے مطالعات سنگ بنیاد کا کام کرتے ہیں، ہندوستان میں بنیادی اسکریننگ کے لئے ''ایلیا ٹیسٹ'' اور الحاقی اور توثیقی ٹیسٹ کے لئے ''ویسٹرن بلاٹ'' ٹسٹ استعمال میں آتا ہے، لیکن ان ٹسٹوں کے ہارڈ ویئر اور سافٹ ویئر کی اونچی قیمتوں نے ملک میں سیرو جانچ سرگرمیوں کو وسیع کرنے میں رکاوٹ ڈالی ہوئی ہے، اس لئے ضروری ہے کہ ان سرگرمیوں پر اخراجات میں تخفیف کے لئے اور انہیں عوام کے لئے قابل مقدور بنانے کا متبادل طریقہ کار دریافت کیا جائے۔

سیرو جانچ کے لئے ملک میں جگہ جگہ مراکز قائم کئے گئے اور انہیں ''ویسٹرن بلاٹ'' کی تکمیل ٹیسٹنگ اور کوالٹی کنٹرول کے لئے استصوابی مراکز (ریفرنس سینٹروں) سے منسلک کیا گیا، سیرو جانچ نے ٹرانسمشن کی راہوں کی بصیرت دی اور بڑے اور درمیانی وچھوٹے مخطور گروپوں کو شناخت کیا، اس کے بعد خون کے معطیوں اور عطا شدہ خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ کو اس انفیکشن کی موجودگی کی جانچ کے پروگرام کے ذریعہ وسیع پیمانہ پر قابل عمل بنایا، ملک میں اسکریننگ کی سہولیات کے قیام میں انسانی وسائل کی تربیت وترقی کونسل کا ایک اہم عطیہ ہے، سیرو جانچ سرگرمیوں نے اس حقیقت کو بھی نمایاں کیا کہ معاشرہ کا کوئی بھی جز محفوظ نہیں ہے، اور یہ کہ زیادہ اور زیادہ افراد اس انفیکشن سے متاثر ہورہے ہیں، اور اس طرح یہ وائرس تیزی سے ہر طرف پھیل رہا ہے، کونسل کی مساعی سے دریافت شدہ اطلاعات کی بنیاد پر حکومت ہند نے HIV انفیکشن کی دریافت کے ایک سال کے اندر اندر ۱۹۸۷ء میں ''نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام'' وضع کر کے نافذ کیا، اس پروگرام کے تین خاص اجزاء تھے، یعنی سیرو جانچ، خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ اور صحت سے متعلق تعلیم اور معلومات کی فراہمی، ۱۹۹۰ء میں عالمی تنظیم صحت کے مشورہ سے ایک تین سالہ وسط مدتی منصوبہ ہندوستان کے چار بڑے شہروں دہلی، کلکتہ، بمبئی اور مدراس کے علاوہ چار ریاستوں مہاشٹرا، تمل ناڈو، منی پور اور مغربی بنگال میں نافذ ہوا، اس دوران اس انفیکشن کا تیز رفتار پھیلاؤ زیادہ واضح ہوگیا اور اس کو مدنظر رکھتے ہوئے ملک میں HIV ایڈز کے کنٹرول کے لئے ایک توسیع شدہ جامع منصوبہ تیار کیا گیا، یہ منصوبہ سرگرمیوں کے زیادہ وسیع میدان عمل پر غور پر مبنی اور وسیع پیمانے پر انٹرڈسپلن اشتراک کا حامل تھا، چنانچہ ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے اہم منصوبہ کے تحت جولائی ۱۹۹۲ء میں ایک مستقل تنظیم ''نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائزیشن'' کا قیام عمل میں آیا، یہ تنظیم چند

اجزاء پر مشتمل ہے۔

۱ - پروگرام کے انتظامیہ، نگرانی، غور وخوض اور اندازہ قدر کو مستحکم کرنا۔

۲ - نگرانی اور تحقیق۔

۳ - جنسی بیماریوں کے پھیلاؤ کا کنٹرول۔

۴ - خون کا تحفظ۔

ملک میں تقریباً ۱۰۱۸ بلڈ بینک ہیں جو سالانہ اندازاً ۲۰ / لاکھ یونٹ خون کا بندوبست کرتے ہیں، اس کا سالانہ اوسط اسپتال کے فی بیڈ ۳/ ۳ آتا ہے جو عالمی تنظیم صحت کے معینہ پیمانہ ۷ یونٹ فی بیڈ سالانہ کے اوسط سے بہت کم ہے، ان ۱۰۱۸ بلڈ بینکوں سے ۶۰۸ بینک حکومت ہند/ پبلک سیکٹر کے ماتحت ہیں، ۲۰۳ بلڈ بینکوں کی کثیر تعداد پرائیوٹ منافع ساز اداروں کے قبضہ میں ہیں جو تجارت کی بنیاد پر پیشہ ورخون فروشوں سے خون حاصل کرتے ہیں، اور ۵۶ بلڈ بینک ریڈ کراس جیسے رضا کار تنظیموں کے تحت چل رہے ہیں، ہندوستان میں اوسط سے لے کر خصوصی ضروریات، مثلاً کارڈک (دل کی سرجری) اور نیروسرجری کا بڑے شہروں میں بندوبست ہوجانے کی وجہ سے ہیلتھ سروسز میں تیزی سے توسیع ہورہی ہے جس کے باعث خون اور خون کے پروڈکٹس اور کمپوننٹس کی مانگ اور بھی زیادہ بڑھ جائے گی، خون کے تحفظی اقدامات کو بہتر بنانے کے لئے واحد اور سب سے بڑی ضرورت یہ ہے کہ غیر سرکاری اور دوسری ایجنسیوں کے ذریعہ رضا کارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے عمل میں بڑے پیمانہ پر توسیع کی جائے اور خون کی پوری احتیاط کے ساتھ جانچ کی جائے۔

حکومت ہند نے HIV کی جانچ کے لئے خون ٹسٹ کرنے کے مراکز کا ایک نیٹ ورک تیار کیا ہے، یہ مراکز ہندوستان کے چاروں بڑے شہروں، ہر ریاست کے صدر مقام اور ہر اس شہر میں جس کی آبادی ۵ لاکھ سے زیادہ ہے قائم کئے گئے ہیں، اب خون کی جمع شدہ ہر یونٹ کو تحفظ کے نقطہ نظر سے جانچ کرانے کے ادارہ سے ان مراکز کی توسیع کی جارہی ہے، خون کے تحفظ کا یہ پروگرام بلڈ ٹرانسفیوزن کے قومی سسٹم کو فروغ اور استحکام دے گا، نیز خون اور خون سے تیار پروڈکٹس کے گیرندگان کو تحفظ کی ضمانت دے گا، ساتھ ہی بلڈ سینٹروں کو خون کی وافر سپلائی کی یقین دہانی کرے گا، اس عمل میں موجودہ سینٹروں کے نظام کو بہتر بنانا، عملہ کو وسیع پیمانہ پر تربیت دینا اور رضا کارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے نظام میں توسیع کرنا شامل ہوگا، حکومت ہند نے ''ڈرگز اینڈ کاسمیٹکس ایکٹ'' میں اس امر کی ترمیم کی ہے کہ حاصل ہونے والا تمام خون اور خون کی پروڈکٹس HIV سے مبرا ہونی چاہئیں، باہر سے درآمد ہونے والے بلڈ پروڈکٹس کے ساتھ بھی اس امر کا سرٹیفکٹ ہونا چاہئے کہ یہ HIV انفیکشن سے مبرا ہیں، ان اشیاء کی اندرون ملک تیاری کے عمل میں بھی احتیاطی تدابیر اختیار کی جائیں اس کے ساتھ ہی ساتھ خون کے جائز قابل فہم اور زیادہ سے زیادہ استعمال کے لئے کمپوننٹس کو علاحدہ کرنے والی سہولیات بھی قائم کی جائیں گی۔

۵ - ایڈز/HIV کے اثرات میں تخفیف

HIV اور ایڈز کے متاثر افراد کو ان تکالیف اور پریشانیوں میں مشورہ دینے کے عمل کو موجودہ حفظان صحت اور مشاورتی نظام میں ضم کردیا جائے گا، ایڈز پر صلاح کاری کی تربیت کو ترجیح دی جائے گی اور اس کے علاوہ مستقبل کے ایڈز کے مریضوں کے لئے گھریلو تیارداری اسکیم کے امکانات کا بھی جائزہ لیا جائے گا، ایڈز کے مریضوں کی دیکھ بھال کے طریقوں پر ایک رہنمائیہ تیار کیا جارہا ہے اور ان مریضوں کی تیارداری وغیرہ کے فرائض کی انجام دہی کرنے والے ہیلتھ ورکروں کی تربیت کا کام جاری ہے۔

یہ منصوبہ ایک ہمہ جہتی عمل پر مشتمل ہے، اور HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کو جلد از جلد محدود کردینے کی انتہائی نازک اور اہم اقدام پر مرکوز ہے، یہ مستقبل میں HIV / ایڈز کنٹرول کی زیادہ وسیع سرگرمیوں کے لئے بنیاد بھی فراہم کرتا ہے، اس منصوبہ کی سرگرمیوں کو زیادہ سے زیادہ حد تک صحت کے موجودہ ذیلی ڈھانچہ کے ساتھ ملحق کردیا جائے گا اور پرائیویٹ سیکٹر اور غیر سرکاری تنظیموں کے ساتھ ان میدانوں میں جن میں انہیں مہارت اور غلبہ حاصل ہے وسیع پیمانہ پر اشتراک کیا جائے گا۔

نیشنل ایڈز ریسرچ ادارہ کا قیام

ہندوستان میں ایڈز اب کوئی وہم یا تصور نہیں، بلکہ ایک حقیقت بن چکا ہے اور محض تمناؤں کے ذریعہ اسے دور نہیں کیا جاسکتا، یہ انفیکشن دنیا کے کئی ممالک اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں جو تباہی اور قہر نازل کر چکا ہے، اس کے اظہار کے لئے وافر اعداد وشمار موجود ہیں، ہندوستان کے لئے اس کے موجودہ تخمینے اور مستقبل کے خاکے خاصے اندیشہ ناک اور تشویشناک ہیں۔

ہندوستان میں ایڈز کے مسائل سے نمٹنے کے لئے خود پر بھروسہ کرنے کے لئے مقامی ٹیکنالوجی اور مہارت کو ترقی دینے اور فروغ دینے کی سخت ضرورت ہے، بیمار کی نیچرل ہسٹری (طبعی تاریخ) کے متعلق جانکاری اور اس کی کلینکل پیتھولوجیکل شبیہ کو ابھارا جائے، مغربی دنیا کے جانے پہچانے پیمانوں کے ساتھ مماثلت کے درجہ سے واقفیت کے حصول کے لئے وائرس کے علاحدہ کئے جانے اور اس کی کرداری درجہ بندی کے عمل کو ترجیحی بنیاد پر اختیار کرنا چاہئے اور اگر ہندوستانی پیمانہ مختلف ثابت ہوا تو مغربی پیمانے کے لئے تیار کردہ ٹیکے اور تشخیص آلات کی ہندوستان میں استعمال کی موزونیت پر از سرنو غور کرنے کی ضرورت ہوگی۔

HIV انفیکشن کی اہمیت کے احساس کے پیش نظر ''نیشنل ایڈز کنٹرول تنظیم'' (NACO) قائم کی گئی ہے، یہ نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام کے اطلاق کا مرکز ہے، اس کے علاوہ HIV پر ہندوستان کی تحقیقی مساعی کی راہنمائی کے لئے انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ نے نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹی ٹیوٹ (NARI) پونہ میں قائم کیا ہے۔

وبا کی تفہیم، تحقیقی مطالعات، انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں HIV انفیکشن

مہاراشٹرا، تمل ناڈو، نیز کئی ریاستوں میں HIV انفیکشن کے زبردست پھیلاؤ سے ہندوستان میں ایڈز کا منظر بہت تیزی سے تبدیل ہورہا ہے، ان خطوں میں طوائفوں اور پیشہ ورخون دینے والوں کو سب سے بڑا مخطور گروپ شناخت کیا گیا ہے، تاہم کچھ شمالی مشرقی ریاستوں منی پور، میزورم اور ناگالینڈ میں گذشتہ دوسال کے دوران انٹروینس منشیات کے انجکشن لینے والوں کی کافی کثیر تعداد میں موجودگی کے باعث HIV انفیکشن کی وبا کے پھوٹ پڑنے کی بہت تشویشناک صورتحال پیدا ہوگئی ہے، برما کے ساتھ ان ریاستوں کی بین الاقوامی سرحدیں مشترک ہونے کے باعث قومی شاہراہ ۳۹ کے ساتھ ساتھ واقع قصبات میں ''گولڈن ٹرائی اینگل'' سے آزادانہ ہیروئین دستیاب ہورہی ہے، ۱۹۸۹ء میں منی پور میں انٹروینس لینے والا پہلا HIV سیرو مثبت کیس دریافت ہونے کے بعد ان ریاستوں میں ICMR کی یونٹ کے تحت منصوبہ بند مطالعات کا سلسلہ جاری ہے، کلیدی مخبری تکنیک اور مددگاروں کے ذریعہ قبائلی بنیاد پر جائزہ نے ظاہر کیا ہے کہ ان تین ریاستوں کے شہری علاقوں میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد کل آبادی کا ایک یا دو فیصد ہے، اور اس شرح میں کمی وبیشی ہوتی رہتی ہے، ان منشیات میں ہیروئین اور انجکشن شامل ہیں، ۲۵ ہزار انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں دس ہزار سے زیادہ HIV سیرو پوزیٹو افراد ہیں جو بہت تیزی کے ساتھ اس انفیکشن کو پھیلا رہے ہیں، مطالعات نے نمایاں کیا ہے کہ انٹروینس ڈرگ لینے والوں اور ان کے جنسی پارٹنروں، طوائفوں مقامی اور دوسری ریاستوں سے آنے والے ٹرک ڈرائیوروں میں نشانہ بند نگرانی کی فوری اور سخت ضرورت ہے، منی پور، میزورم اور ناگالینڈ ہندوستان کی کل آبادی کا محض تین فیصد آبادی کے نمائندہ ہیں، لیکن ملک کے ۱۵ فیصد HIV سیرو پوزیٹو افراد پیش کرتی ہیں۔

HIV انفیکشن اور تپ دق

HIV کی وبا نے ایک اور ثانوی وبا تپ دق دنیا پر نازل کردی ہے، اندازہ ہے کہ دنیا میں تقریباً تیس لاکھ افراد بیک وقت HIV اور تپ دق کا مشترکہ شکار ہیں، ان میں سے ۲۴ لاکھ افراد وسطی اور مشرقی افریقہ میں آباد ہیں، جہاں ایڈز کی سب سے زیادہ تباہکاری ہورہی ہے، گذشتہ چار پانچ برس کے دوران تپ دق کے مرض میں سو فیصد سے بھی زیادہ اضافہ ہوا ہے، تپ دق کے مریضوں کے درمیان HIV سیرو پوزیٹو کی شرح یہاں مختلف علاقوں میں مختلف ہے، یعنی ۱۷ تا ۵۵ فیصد تھائی لینڈ میں بھی ایڈز کے ہمراہ تپ دق عالمی ہوتا جارہا ہے، مدراس کے ٹی بی ریسرچ سینٹر میں ۲۲۰ HIV پوزیٹو مریضوں کی دیکھ بھال تپ دق کا مرض لگ جانے کے سلسلے میں کی جارہی ہے، ان میں سے ۱۱۵ کے سینہ کا ریڈیوگراف بہت ہی خلاف معمول تھا، ۴۳ مریضوں کے تھوک میں مائکروبیکٹیریم ٹی بی کے جراثیم پل رہے تھے، مزید ۳۴ افراد میں غیر تپ دق مائکروبیکٹیریا پائے گئے، ۱۱۳

مریضوں میں جو وہاں کے مریض کی کل تعداد کا ۵۱ فیصد تھے ۱۲ ایم ایم، یا اس سے بھی زیادہ کا بتور برکلم ردعمل پایا گیا، ۲۴ متاثر افراد میں سے ۳۴ مثبت بیکٹیر لوجی اور ۸ کو ایکس رے پر سخت نوعیت کا خلاف معمولی پایا گیا تھا، ان ۴۲ مریضوں کو فی الحال ۹ ماہ کے مختصر مدتی اینٹی ٹیوبرکلر تھیراپی کورس پر رکھا گیا ہے، پونہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آپ وائرلوجی میں بھی دریافت ہوا ہے کہ ۲۹۶ HIV پوزیٹو افراد میں سے گیارہ کو نمایاں نوعیت کا تپ دق ہو چکا ہے۔

تپ دق کے مریضوں میں HIV کی جانب جھکاؤ کے مطالعہ کے تپ دق کے ان تمام کیسوں کی جو TRC مدراس ضلع ٹی بی سینٹر اور ٹی بی سینی ٹوریم ویلور میں داخل ہیں، اسکریننگ شروع کردی گئی ہے، ۱۹۹۱ء میں ۳۰۷۱ جانچ کردہ افراد میں سے ۱۲ ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ پر مثبت ثابت ہوئے، NIV پونہ میں ۳۵۹ تپ دق انفیکشن کے مریضوں کی اسکریننگ پر ۴ کو ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ پر مثبت پایا گیا۔

HIV انفیکشن سے متاثر افراد میں تپ دق ہو جانے کے خطرہ کا اندازہ کرنے کے لئے کئی ممالک میں PPD ردعمل استعمال میں لایا گیا ہے، HIV افراد میں ۱۵ ایم ایم، یا اس سے زیادہ کی برداشت کی PPD پیدا کرنے والی پانچ ٹیوبرکلن یونٹوں کا ٹیوبرکلوسس جرمی ٹسٹ تجویز کیا گیا ہے تاکہ ایم ٹیوبرکلوسس انفیکشن دریافت کیا جاسکے، ہندوستانی حالات میں اس جانچ کی درستی کا تخمینہ کیا جانا ضروری ہے، اس کے لئے HIV مثبت افراد کی طبی دیکھ بھال میں اور ٹیوبرکلن ری ایکٹیو افراد میں کیمو پروراٹیلیکس (آئیونزڈ کو تنہا یا دوسری ادویہ کے ہمراہ استعمال کر کے) کے اثرات کے مطالعہ کے لئے رہنما خطوط تیار کئے جا رہے ہیں۔

جزائر انڈمان ونکوبار میں HIV

پورٹ بلیر جیل انڈمان اور نکوبار جزائر کے قیدیوں میں جو ICMR کی جانب سے کی گئی حالیہ تحقیق پر تھائی لینڈ کے قیدیوں میں ۲۳ فیصد برما کے سوفی صد اور ایک پاکستانی قیدی کو HIV انفیکشن سے تیار پایا گیا، یہ غیر ملکی افراد اس علاقہ میں اسمگلنگ اور ناجائز طور پر مچھلیاں پکڑنے کے لئے داخل ہوئے تھے، ان میں سے کافی قیدیوں نے مقامی لڑکیوں کے ساتھ جن میں بندرگاہ پر کام کرنے والی اور مختلف جزائر میں آباد قبائلی لڑکیاں شامل ہیں اپنے جنسی تعلقات کا اعتراف کیا ہے، اس لئے اب وہاں مختلف جزائر کے متعدد ذیلی گروپوں میں HIV انفیکشن کی سیرو پوزیٹیوٹی کے خطرہ کی جانچ کی جارہی ہے، ابھی اس علاقہ میں انفیکشن کی تعداد کافی کم ہے، اس لئے اس کو بڑھنے سے روکنے کے لئے جلد از جلد مداخلتی طریقوں کا اطلاق بہت ضروری ہے۔

۲- HIV کی دریافت

ابھی حال تک کی گئی وبائی امراض کی سائنسی تحقیقات سے علم ہوتا تھا کہ ۱)HIV) اور ۲)HIV) نے کچھ نمایاں مستثنیات کے ساتھ مخصوص جغرافیائی علاقوں پر اپنا تسلط جمالیا ہے، اس کے باعث ان کی باہمی تجرباتی تفریق اور اقسام کی جداگانہ شناخت کو اہم مسئلہ تصور نہیں کیا گیا، تاہم ۲)HIV) نے وسطی اور مشرقی افریقہ کے کئی ممالک میں جہاں پہلے ۱)HIV) کا مکمل عمل دخل تھا بہت تیزی سے اپنی معقول جگہ بنالی ہے، علاوہ ازیں سیروجائزات کے لئے حالیہ HIV مشترکہ اسکریننگ ٹیسٹوں اور ان کے ضوابط کار کے ذریعہ کئی ایسے ممالک علم میں آئے ہیں جہاں کافی تعداد میں ۲)HIV) انفیکشن کی تشخیص کی گئی ہے جب کہ وہاں پہلے صرف ۱)HIV) کی شناخت کی گئی تھی، یہ دونوں انفیکشن ایک مخطور گروپ میں گردش کر رہے ہیں اور سرایت شدہ افراد کا ایک طبقہ مشترکہ طور پر ان دونوں سے ہی متاثر پایا گیا ہے، دوسرے مقامات پر ۱)HIV) کی بہ نسبت ۲)HIV) انفیکشن میں تخفیف واقع ہو رہی ہے، اور دونوں کے مشترکہ طور پر کسی فرد میں ہونے کے واقعات شاذ ہی اطلاع میں آرہے ہیں، مزید جغرافیائی خطوں میں ۱)HIV) و(۲) بیک وقت گردش اور دونوں کے خلاف سیروتجربات اور جانچ میں دوہری قوت ردعمل کی کثرت کے اندازہ اور ترجمانی میں پریشانی پیدا کر رہی ہے۔

۱)HIV) اور (۲) دونوں کے ٹرانسمشن کے طریقے یکساں ہیں اور یہ دونوں وائرس یکساں طور پر جسمانی دفاعی قوت کو معطل اور ایڈز کو پیدا کرتا ہے، کچھ اعداد وشمار بتاتے ہیں کہ ۲)HIV) کے لئے ایڈز کے جراثیم کی نشوونما کا دور زیادہ طویل ہوسکتا ہے، نیز اس کا ٹرانسمشن بالخصوص، ماں سے اس کے رحم میں پل رہے بچے میں کم سرعت کے ساتھ ہوتا ہے تاہم HIV انفیکشن سے متاثر ماں کے انفیکشن سے بچے کو خطرہ کے ماسوا تشخیص مرض اور

تدارک کی تدابیر کے مشوروں کے سلسلے میں اصلاحی اعتبار سے دونوں میں بہت حد تک یکسانیت ہے اور اگر کوئی معمولی تشخیص میں رفق ہے تو ان مقاصد کے لئے تقریباً بے معنی ہے۔

اس کے برعکس HIV(۲) کی وسعت کی نقشہ سازی کے اس کے انفیکشن کے غلبہ کے متعلق مخصوص اعداد وشمار بہت اہمیت کے حامل ہیں اور اسکرینگ جانچ متبادلات اور ان کی ضمنی حکمت عملی کو بھی موثر کریں گے HIV(۲) ، کی Pathognisis(بیماری کے آغاز کی دریافت کی سائنس (اور HIV(۱) سے اس کے تقابل کا دارومدار ان دونوں سرایتوں کے علاحدہ علاحدہ، نیز بیک وقت ہونے کے درست اور مفید امتیاز پر مبنی ہے، یعنی مستقبل میں کیموتھیراپی (علاج بذریعہ کیمیاگ) اور امیونوتھیراپی یا ٹیکوں کے ذریعہ متوقع مداخلت کی افادیت کے جائز اور درست تجزیہ کا بیشتر امثال میں انحصار اس بات کی قطعی صحیح شناخت پر ہوگا کہ افراد HIV(۱) سے متاثر ہیں یا HIV(۲) سے یا بیک وقت دونوں ہی ہے۔

پونہ، ویلور، بمبئی اور دوسرے مراکز میں کئے گئے مطالعات سے علم ہوا ہے کہ ہندوستان میں بھی HIV(۱) انفیکشن موجود ہے NIV پونہ میں ۹۲-۹۱ کے دوران HIV(۲) کی جانچ کے لئے خون کے دوسو نمونوں میں سے ۷۵ فیصد صرف HIV(۱) کے لئے ری ایکٹیو پائے گئے، ۱۴ نمونے، یعنی ۷ فیصد صرف HIV(۲) کے لئے ری ایکٹیو دریافت ہوئے جبکہ نمونوں نے دونوں ہی انفیکشنوں کا ردعمل ظاہر کیا، HIV(۲) انفیکشن زیادہ طور پر طوائفوں اور جنسی بیماریوں میں مبتلا افراد میں پایا گیا، تمام HIV(۲) مثبت نمونے HIV(۱) کے ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ پر غیر ناطق پائے گئے، اس لئے رائے دی گئی ہے کہ ویسٹرن بلاٹ پر HIV(۱) کے تمام غیر ناطق دریافت شدہ خون کے نمونوں کو HIV(۲) اینٹی باڈیز کی موجودگی کی دریافت کے لئے ٹسٹ کیا جائے، اس لئے جیسے جیسے HIV(۲) کی وسعت میں اضافہ ہوتا جارہا ہے، یہ ضروری محسوس ہورہا ہے کہ سیرو جانچ کے لئے HIV(۱) و(۲) مشترکہ آلات کا استعمال کیا جائے۔

وائرس کی علاحدگی اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی اور نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی NIV پونہ کی تجربہ گاہوں میں HIV کے وائرس کو علاحدہ کرنے اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی کی مساعی جارہی ہیں جس کے لئے P3 سہولیات قائم کی جارہی ہیں، NIV پونہ میں ۵۵ سیروپوزیٹو افراد کے خون سے وائرس کی علاحدگی کا اقدام کیا گیا، ان میں سے دو افراد معکوس انداز سے اینزائم جانچ پر تخمیری مادہ ہوتا ہے جو بظاہر اپنے اندر کوئی تبدیلی لائے بغیر دوسرے مادوں میں حل کئے جانے پر ان میں کیمیکل تبدیلی لاتا اور تخمیر پیدا کرتا ہے، ابھی اس سلسلہ میں مزید تجربات جاری ہیں۔

سیروپوزیٹو (مثبتی) افراد کی نگہداشت

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی، کرسچین میڈیکل کالج ویلور، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی پونہ اور IIH بمبئی میں سیرو مثبتی اوزا امیونولوجیکل جانچ کے لئے زیر مطالعہ رکھا گیا ہے، NIV پونہ میں سی ڈی 8 کا کم سے کم تناسب اور سی ڈی ۴ خلیات کی شرح فی صد صحت مند اعداد کے مقابلہ ایک آئی وی سیروپوزیٹو فرد میں نمایاں حد تک کم پائی گئی، CMC ویلور میں غیر علامتی HIV انفیکشن کے متاثر افراد، ایڈز کے مریضوں، سیروپوزیٹو افراد کے ان جنسی افعال کے شریکوں کو جو HIV منفی رہے ہیں اور نارمل کنٹرولز کو زیر مطالعہ رکھا گیا ہے اور ان کے CD4 اور CD8 کی شرح اور شمار کو جانچا گیا ہے، ان تین افراد کے مطالعہ میں CD4 کا شمار HIV انفیکشن کی علامات کے اظہار اور ان کے کلینکل بیماری کے درجہ تک ارتقاء اور مابعد نتائج سے قطعی طور پر مطابق دریافت ہوا، ایڈز کے نمایاں طبی کیسوں کی تشخیص کے لئے عالمی تنظیم صحت کے معین کردہ اندازہ جانچ کے اصولوں کو آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی میں ہندوستانی ایڈز مریضوں پر آزمایا گیا، جس سے معلوم ہوا کہ غیر معمولی تاخیری جرمی حسیس، CD4 خلیاتی شمار، اور CD4/CD8 کا تعدادی تناسب جسمانی مدافعتی نظام کے تعطل کے اچھے مظاہر ہیں مکمل Lymphopenia(Lymph) ایک الکلی سیال مادہ ہوتا ہے بظاہر پانی جیسا اور جسم کے خلیات اور اعضاء میں پایا جاتا ہے، نسوں میں سست رفتاری سے بہتا ہے نسبتاً بہت کم پایا گیا ہے، ابھی مطالعات جاری ہیں۔

سینیٹل (کڑی) چوکسی

وقت کی مدت اور حالات کے ساتھ HIV انفیکشن کے جھکاؤ کی نگرانی کے لئے کونسل نے کڑی نگرانی کے مقصد کے تحت ایڈز اور HIV کی سختی سے جانچ پرعمل کا پروگرام تیار کیا ہے، اس ''کڑی چوکسی'' میں کسی آبادی کے داخلی منتخبہ گروپ ''پہرہ داری'' کا کام انجام دیتے ہیں، اور خیال ہے کہ اس سے حاصل کردہ اعداد و شمار HIV ایڈز کے تدارک اور اس کے کنٹرول کی سرگرمیوں، جانچ اور نشانہ سازی کے لئے بالکل درست اطلاعات فراہم کریں گے، جانچ کے عمل کا اس چوکسی کے اندر کسی سے ربط نہیں رکھا گیا ہے، اور پوری گمنامی اور رازداری کے ساتھ کیا جارہا ہے۔

تمام HIV جانچ کرنے والی لیباریٹریز میں تجربہ گاہوں کی اعلی صفات اور کوالٹی عمدگی کے مفید طریقوں اور اصولوں کو قائم رکھنا اشد ضروری ہے، نیز ان ضوابط پر بھی سختی سے عمل ضروری ہے جو HIV ردعمل والے سیرم کی حتی الامکان حد تک درست لیباریٹری تشخیص پیش کرسکیں اور جو HIV ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اشد ضروری ہے، داخلی اور خارجی دونوں پہلوؤں کی اعلی خصوصیات پر حامل یقین دہانی اور مقامی تجربہ گاہوں کے معیار کی نگرانی کے لئے ان کی پابندی بھی لازم ہے۔

۹۰ کی دہائی کے لئے تخمینے اور نتائج

اس عالمگیر وبا کے عصری عالمی حالات پر دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت نے تخمینہ لگایا ہے، ۹۰ کی دہائی کے دوران بالغوں میں ایک اور دو کروڑ کے درمیان HIV انفیکشن کے نئے کیس لازمی طور پر ہوں گے، یہ بھی اندازہ ہے کہ اس عرصہ میں پچاس لاکھ اور ایک کروڑ بچے HIV انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوں گے یہ باتیں زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں رونما ہوں گی اور ان کی اکثریت مشرقی اور وسطی افریقہ میں ہوگی، اس دہائی میں ایڈز کے کیسوں میں بھی بہت تیزی سے اضافہ ہوگا، ۱۹۹۲ء میں ان کی تعداد ۷ لاکھ تھی اور ۲۰۰۰ء تک ان کی تعداد کم سے کم ایک کروڑ تک پہنچ جائے گی، یہ اضافہ ناگزیر ہے، کیونکہ اس وقت ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان افراد HIV انفیکشن میں مبتلا ہیں جو بتدریج ایڈز میں تبدیل ہوجائیں گے اور اس طرح موجودہ صدی کے آخر تک ان کی تعداد میں ۳ تا ۴ گنا اضافہ ہوچکے گا، یعنی ان کی تعداد تین یا چار کروڑ کے درمیان پہنچ جائے گی، علاوہ ازیں دس سال سے کم عمر کے کم از کم ایک کروڑ بچے جو زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں ہیں ایسے ہوں گے جو اس صدی کے آخر تک ایڈز کے باعث اپنے والدین کی موت کے باعث یتیم ہوچکے ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے دوران آسٹریلیا، مغربی یورپ اور شمالی امریکہ میں ہم جنسی کا ارتکاب کرنے والے اور انٹروینس ڈرگ لینے والے افراد بدستور آبادی کے سب سے زیادہ متاثر گروپ بنے رہیں گے، لیکن یہ امکان بھی ہے کہ نئے انفیکشن جنس مخالف سے جنسی تعلقات رکھنے والوں، نیز متعدی جنسی پارٹنروں کے ساتھ تعلقات رکھنے والوں میں زیادہ واقع ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے آخر تک مشرقی اور وسطی افریقی ممالک میں HIV انفیکشن سے متاثر اطفال کی تعداد ۴۸ لاکھ تک پہنچ جائے گی، یہ اعداد والدین کے ذریعہ اولاد میں انفیکشن کے ٹرانسمشن کی شرح (۳۰ فیصد) پر مبنی ہیں، تاہم متاثرہ ماؤں کے ۷۰ فیصد بچے غیر متاثر شدہ ہوں گے، اور یہی وہ بچے ہوں گے جو یتیموں کا سب سے بڑا گروپ بنائیں گے، کیونکہ ان کی متاثرہ ماں یا متاثر باپ، یا دونوں ان بچوں کی ۵ یا ۱۰ سال کی عمر کے درمیان مرچکیں گے، ان ہی ممالک میں ۹۰ کی دہائی کے دوران ایڈز سے مرنے والے بچوں کی شرح میں پچاس فی صد کا اضافہ ہوجائے گا، بہت سے ممالک میں اطفال اموات کی شرح کم کرنے کی جتنی بھی کامیاب مساعی گزشتہ بیس برس کے دوران کی گئی تھیں اب سب پر پانی پھر جائے گا، ان ممالک کے بڑے شہری علاقوں میں ایڈز سے مرنے والے بچوں اور ۱۵ یا ۴۹ سال کی عمر کے درمیان کے بالغوں کی کثیر تعداد میں اموات کی وجہ سے ان علاقوں میں اضافہ آبادی کی شرح میں تیس فیصد تخفیف ہوجائے گی ان میں اموات بالغان کی شرح تین گنا سے بھی زیادہ ہوگی۔

تھائی لینڈ میں ایڈز کے پھیلاؤ سے نتیجہ نکالا گیا ہے کہ اگر موجودہ رفتار اور انداز میں تبدیلی واقع نہیں ہوئی تو ۹۰ کی دہائی کے آخر تک مجموعی طور پر ۲۰ اور ۴۰ لاکھ کے درمیان HIV کیس ہوں گے۔

ان اعداد و شمار کے برعکس ترقی یافتہ ممالک HIV اور ایڈز کے مسائل کے مقابلہ کے لئے زیادہ خواندگی، بہتر مالی وسائل اور جنسی بیماریوں کے کم غلبہ کے باعث زیادہ بہتر طریقہ سے تیار ہوں گے اس دوران کے اہم مسائل کا مرکز تحفظ صحت کی مد میں اخراجات اور بوجھ اور منافع جات میں [illegible] ازن

کا قیام ہوگا، لیکن ترقی پذیر ممالک میں اس بیماری کے باعث اقتصادی ڈھانچہ میں بنیادی تبدیلیاں واقع ہوں گی، وجہ یہ ہے کہ اس بیماری کا زبردست اثر روزی کمانے والے محنت کش طبقہ کے علاوہ صنعتی اور کاروباری افراد پر بھی پڑے گا، افرادی قوت کی یہ عمر روزگار اور کاروبار دونوں اعتبار سے بہترین پیداواری عمر ہوتی ہے، پیداواری عمر اور سب سے زیادہ انفیکشن کی شرح کی عمر کا گروپ بالکل یکساں ہے، علاقائی تجارت، مصنوعات کی تیاری اور زراعت سخت متاثر ہوگی، سرمایہ لگانے والے غیر ملکیوں کی ہمت شکنی ہوگی، سیر وسیاحت سے ہونے والی ملکی آمدنی بہت زیادہ گر جائے گی اور ایڈز بہت زیادہ متاثر ممالک کی معیشت کی تباہی کا باعث ہوگا اس کے علاوہ HIV ایڈز مریضوں کی دیکھ بھال، تیمارداری، اور علاج وتغذیہ کے اخراجات قومی اور ذاتی وسائل پر بوجھ بن جائیں گے اور آخر میں یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ ایڈز بعض ممالک کی معیشت کی بربادی کے ساتھ ان کے سیاسی استحکام کی جڑیں بھی کھوکھلی کردے گا۔

HIV اور دوسرے انفیکشنوں کے درمیان تعامل عوامی صحت کی بہت زیادہ پریشانی کا سبب ہے، ان انفیکشنوں میں تپ دق زیادہ اہم ہے، یہ پہلے بتایا جاچکا ہے کہ بغیر HIV انفیکشن والے فرد کی بہ نسبت HIV انفیکشن والے فرد میں HIV اور تپ دق تیزی سے جسم پر اثر انداز ہوتا ہے، عالمی تنظیم صحت کا تخمینہ ہے کہ ۱۹۹۲ء تک چالیس لاکھ یا اس سے زیادہ افراد کی کافی اونچی شرح ہے، یہ علاقے HIV انفیکشن کے غلبہ کے ساتھ ۹۰ کی دہائی میں تپ دق کی شکل میں ایک مہلک وبا کے غلبہ سے دوچار ہوں گے، بعض ممالک میں تپ دق کے جراثیم اس مرض کی مخصوص مجرب اور مؤثر ادویہ کے استعمال کے باوجود ختم نہ ہوسکنے کی وجہ سے ایک اور اہم مسئلہ پیدا ہورہا ہے اور اندیشہ ہے کہ اور بھی کئی ممالک اسی نوعیت کے سنگین عوامی صحت کے مسئلہ سے دوچار ہوں گے۔

HIV کے مقابلہ کے لئے ادویہ

اس وقت HIV انفیکشن کا کوئی علاج دنیا کے کسی بھی گوشہ میں دریافت نہیں کیا جاسکا ہے، تاہم بعض ادویہ کی مدد سے متاثر فرد کی زندگی کی مدت میں کچھ اضافہ کرنا اس کے غیر علامتی دور کو طویل تر کرکے ایڈز کی علامات کے غلبہ کو کچھ مدت کے لئے ملتوی کرنا ممکن ہوگیا ہے، اس سلسلے میں جن ادویہ کے استعمال کی رائے دی گئی ہے ان میں AZTDD اور DDC شامل ہیں، یہ سب TOXIC یعنی زہریلی ادویہ ہیں اور کافی قیمتی بھی ہیں، کوشش کی جارہی ہے کہ زیادہ محفوظ کم قیمت اور قابل مقدور ادویہ دریافت کی جائیں، اس کا متبادل نیوکلیس (زندہ خلیات کے داخلی لازمی اجزاء) کو نہ مارنے والا آر-ٹی-انہبیڈرز، بنیزوڈیزے پائنز (جو TIBO کمپاؤنڈز بھی کہلاتے ہیں) تیار کرنا ہے، یہ سب مخصوص اور زیادہ طاقتور ادویہ ہیں، لیکن بدقسمتی سے HIV انفیکشن کے جراثیم بہت تیزی کے ساتھ ان کے خلاف اپنا دفاع کرلیتے ہیں اور انہیں بے اثر بنادیتے ہیں، دوسرے درجات پر وائرس کی جوابی کاروائی کے خلاف عمل کرنے والی ادویہ مثلاً Tat Inhibitures اور Protease Inhibitures ابھی تجرباتی دور میں ہیں، علاوہ ازیں ان ادویہ کے اثرات کو زیادہ بہتر اور زیادہ مؤثر بنانے اور ان کے بغلی اثرات کو کم کرنے کے لئے DDC+AZT جیسی ادویہ کا مجموعہ آزمانے کے بھی تجربات کئے جارہے ہیں۔

ٹیکہ کے امکانات

HIV انفیکشن کے خلاف کسی ٹیکہ کی ایجاد کے امکانات پر طبی رائے مختلف ہے، کچھ اطباء کا خیال ہے کہ اس ٹیکہ کا تصور حقیقت بننے کے امکانات رکھتا ہے، جبکہ کچھ کا خیال ہے کہ اس کی تیاری میں جو تکنیکی رکاوٹیں حائل ہیں، وہ کبھی دور نہیں ہوسکیں گی، تقریباً ۱۴ یا ۱۵ امیدوار ٹیکے اس وقت تجربہ اور جانچ کے ابتدائی دور میں اور کچھ ٹیکے تجربہ گاہوں میں زیر تیاری ہیں، ان میں سے کچھ ٹیکے محفوظ نوعیت کے ہیں اور بتایا جاتا ہے کہ قدرتی دفاعی نظام میں بحالی کی اہلیت رکھتے ہیں، ابھی ان کا مطالعہ جاری ہے کہ یہ ٹیکے HIV انفیکشن اور ایڈز کی بیماری دونوں کے لئے مؤثر ثابت ہوں گے، یا صرف کسی ایک کے لئے، جہاں HIV انفیکشن اور ایڈز کے سب سے زیادہ کیس ہیں، عالمی تنظیم صحت کی امداد سے HIV ایڈز کے لئے ٹیکہ کی تیاری کے قومی منصوبہ اور ان کے اندازہ قدر کی تیاریاں برازیل، روانڈا، تھائی لینڈ اور یوگانڈا میں کی جارہی ہیں تاکہ دنیائے سائنس کے ماہرین HIV کے خلاف ٹیکوں کے تجربات کو اپنی باہمی تعاونی شرکت سے آسان بناسکیں اور بہتر نتائج اخذ کرسکیں۔

اینٹی باڈیز جانچ کی کم خرچ حکمت عملی

حال ہی میں عالمی ادارہ صحت نے HIV انفیکشن کی لیباریٹری جانچ کی کئی متبادل ترکیبیں تجویز کی ہیں جن میں بڑے پیمانہ پر جانچ کے لئے ''ویسٹرن بلاٹ'' ٹسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے، ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ نسبتاً بہت مہنگا ہے اور تکنیکی اعتبار سے پیچیدہ اور مشکل بھی ہے، ٹکنالوجی کی ترقی نے کئی ایسے ٹسٹ ایجاد کئے ہیں جو تنہا، یا مشترکہ طور پر آتے ہیں اور بالکل درست اور بھروسہ مند نتائج دیتے ہیں، افادیت اور بھروسہ مندی اور درستی کے اعتبار سے ایلیسا اور ویسٹرن بلاٹ کے مساوی ہیں، لیکن قیمت اور اخراجات میں ان سے کہیں کم ہیں، زیادہ جدید ایلیسا ٹسٹوں کے برعکس ان ٹسٹوں میں ''جلد'' اور ''سادہ'' ٹسٹ بھی شامل کئے جاسکتے ہیں، اس سلسلے میں تین اقسام کی حکمت عملی تجویز کی گئی ہے اور یہ تینوں ایک دوسرے سے آزاد ہیں، سلسلہ وار منسلک نہیں ہیں، اس میں حکمت عملی کی نوعیت کے انتخاب کا انحصار جانچ کے مقصد اور HIV انفیکشن کے غلبہ پر ہے۔

حکمت عملی (۱) سیرم کے نمونہ کو صرف ایک بار ٹسٹ کیا جاتا ہے، HIV اینٹی باڈیز کی دریافت کے لئے سیرم کا ایک ایلیا/تیز/سادہ ٹسٹ لیا جاتا ہے جو ERS کہلاتا ہے اس میں جو سیرم ری ایکٹیو (ردعمل والا) پایا جاتا ہے وہ HIV مثبت تصور کیا جاتا ہے اور ردعمل ظاہر نہ کرنے والا HIV اینٹی باڈیز منفی کہلاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) اس حکمت عملی میں مثبت سیرم کو ایک بار پھر ٹسٹ کیا جاتا ہے کوئی بھی سیرم جو جانچ کئے جانے پر ردعمل پایا جائے اس کو دوبارہ ERS پر ایک مختلف اینٹی جن محلول اور مختلف جانچ اصول پر آزمایا جاتا ہے، جو سیرم ان دونوں ٹسٹوں پر ردعمل دکھادے وہ HIV اینٹی باڈیز مثبت اور جو پہلے ٹسٹ پر ردعمل ظاہر نہ کرے منفی کہلاتا ہے، کوئی بھی سیرم جو پہلے ٹسٹ پر ردعمل دکھائے اور دوسرے ٹسٹ پر ردعمل نہ دکھائے اس کو بھی اینٹی باڈیز منفی تصور کیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۳) کوئی سیرم جو ایک بار جانچ پر ردعمل دکھائے اس کو دوبارہ ٹسٹ کیا جاتا ہے، اسی حکمت عملی پر سیرم پر ERS کے تین متواتر ٹسٹ ہوتے ہیں اور جیسا کہ حکمت عملی (۲) میں ہے تینوں ٹسٹ مختلف اینٹی جو محلول پر، یا مختلف اصولوں پر مبنی ہوتے ہیں، جو سیرم پہلے ٹسٹ میں ردعمل ظاہر نہ کرے وہ HIV اینٹی باڈیز منفی سمجھا جاتا ہے، اسی طرح جو سیرم پہلے ٹسٹ میں ردعمل والا اور دوسرے ٹسٹ میں غیر ردعمل والا پایا جائے اسے مشتبہ قرار دے دیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) و (۳) میں استعمال کے لئے HIV اینٹی ٹسٹوں کے انتخاب میں پہلا ٹسٹ زیادہ تخصیص والا ہونا چاہئے، جبکہ دوسرے اور تیسرے ٹسٹ کو پہلے کی بہ نسبت زیادہ تخصیص کا ہونا چاہئے۔

جہاں HIV ٹسٹنگ کا مقصد غیر علامتی HIV متاثر افراد کی شناخت ہو، وہاں حکمت عملی (۳) تجویز کی جاتی ہے (ایسی صورت میں جبکہ وہاں حکمت عملی (۲) کا استعمال درست ہوگا) جہاں HIV سے متعلق بیماری کی تشخیص کے لئے HIV اینٹی باڈیز کیفیت کی تصدیق درکار ہو وہاں بھی حکمت عملی (۲) آزمائی جائے گی، جانچ اور نگرانی کے مقصد کے لئے حکمت عملی (۲) کے استعمال کی رائے ان حالات میں دی ہے جہاں HIV کا غلبہ دس فیصد سے کم ہو اور حکمت عملی (۱) وہاں استعمال میں لانی چاہئے جہاں HIV کا غلبہ دس فیصد سے زیادہ ہو، جب مقصد ٹرانسفیوزن کا تحفظ اعضاء کی پیوندکاری کا تحفظ ہو وہاں تمام نوعیتوں کے HIV غلبوں میں حکمت عملی (۱) ہی استعمال میں لائی جائے، اس نوعیت کے متبادل جانچ تک عمل سے کافی مالی بچت ہوسکتی ہے، خیال کیا جاتا ہے کہ ۱۰ فیصد سے کم HIV غلبہ پر حکمت عملی (۳) کی جانچ کی قیمت ویسٹرن بلاٹ پر مبنی جانچ کی قیمت کے تقریباً نصف کے برابر، یا اس سے کم ہوگی۔

نتائج

۱۹۸۶ء سے اب تک کئے گئے مطالعات مندرجہ ذیل نتائج پیش کرتے ہیں:

۱ - ایڈز کے پروان چڑھنے کی مدت اور بالغوں میں ایڈز عروج کے کئی کیس ملکی ٹرانسمشن کے نتیجہ کے طور پر ریکارڈ کئے جانے کے نتیجہ کو مدنظر رکھتے ہوئے یہ سمجھا گیا ہے کہ ہندوستان سے HIV کا تعارف ۸۰ کی دہائی کے تقریباً آغاز میں ہوا تھا اور اس وائرس کا وبائی صورت میں غلبہ تقریباً

۸۵-۸۶ میں شروع ہوا۔

۲ - یہ وائرس ۱۹۹۲ء تک ملک کی بیشتر ریاستوں اور یونین علاقوں تک پھیل گیا۔

۳ - HIV ٹرانسمشن کے دونمایاں طریقے ہیں:

(الف)- شمالی مشرقی ہندوستان اور ملک کے کئی بڑے شہروں میں شریانوں میں انجکشن کے ذریعہ منشیات لینے کے سلسلے میں ایک دوسرے کی سرنجوں اور سوئیوں کا آزادانہ استعمال۔

(ب)- ملک کے باقی حصوں میں بہت سے افراد کے ساتھ جنسی تعلقات۔

۴ - آبادی کے بعض مخصوص گروپوں میں جن کی شناخت کی جاچکی ہے HIV بہت تشویشناک تیز رفتاری سے ایک فرد سے دوسرے میں پھیل رہا ہے، بمبئی میں تین چار سال کے اندر ۳۰ فیصد طوائفیں اس انفیکشن سے متاثر ہوئی ہیں اور شمالی مشرقی علاقہ کے امپھال میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں ایک سال کے اندر اندر پچاس فیصد کا اضافہ ہوا ہے، ہندوستان کو دوسرے ممالک کے تجربات سے منصوبہ بندی کی حکمت سیکھنے اور نیشنل ایڈز پروگرام کو کامیابی سے عملی حقیقت بنانے اور ان ممالک کی غلطیوں اور ناکام پالیسیوں اور طریقہ کار سے پہلوتہی کرنے کا بھی فائدہ ہوا، ان فوائد کو رائیگاں جانے دینا نہیں چاہئے۔

یہ نظریہ کہ ''HIV ایڈز محض صحت سے متعلق ایک مسئلہ ہے جو ذرا اہم نوعیت کا ہے'' اس کے وسیع تر نتائج کی جانچ کے لئے ایک بہت ہی تنگ خاکہ ہے، اس کے اثرات کا جائزہ ان سماجی اور معاشی مسائل کے سیاق وسباق میں لینا چاہئے جو ملک کو برباد کررہے ہیں، اور جو خود اس انفیکشن کے ہی پیدا کردہ ہیں۔ HIV ایڈز کے پھیلنے کے امکان کو انسانی ترقی اور سماجی اور معاشی تبدیلیوں کے ساتھ اس کے عوامل کو ذہن میں رکھتے ہوئے سمجھنا چاہئے، HIV ایڈز ہمارے معاشرہ کی عمارت کو مسمار کردینے کا خطرہ بن گئی ہے۔

کنٹرول پروگرام کے اطلاق کے لئے نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائیزیشن کا قیام اور ایڈز میں کثیر پہلو تحقیق کی قیادت کی فراہمی کے لئے ICMR کا قائم کردہ نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹی ٹیوٹ، ایڈز اور HIV انفیکشن کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اہم ذمہ داریوں کا مظہر ہے، اس انفیکشن کی شناخت دس سال کے اندر اندر ایڈز اور HIV پر سائنسی تحقیق میں بے اندازہ ترقی علم وفہم کی نئی جہتوں کو تلاش کیا ہے جس نے کم قیمت تشخیصی طریقہ علاج اور تدارکی ٹیکوں کی دریافت کے لئے امید کا سامان بہم پہنچایا ہے۔

لیکن ۱۹۹۲ء میں HIV انفیکشن کی راہ روکنے کے لئے کوئی چیز نہیں ہے، اور بجز اطلاعات کی بہم رسانی، ترسیل اور تعلیم کے اس کا کوئی علاج نہیں ہے، اس کے خلاف موثر ادویہ کی دریافت کے لئے عظیم پیمانہ پر تحقیقی پروگرام شروع کیا گیا ہے، کچھ ادویہ کے ہمت افزا نتائج سامنے آئے ہیں، لیکن یہ ادویہ اول تو بہت قیمتی ہیں، دوسرے یہ کہ کافی مضر بغلی اثرات کی بھی حامل ہیں، نیز ترقی پذیر ممالک کے لئے قابل مقدور نہیں اور عام استعمال میں مانع ہیں، اگر ایک موثر ٹیکہ آئندہ کچھ برسوں میں ایجاد ہو بھی جائے تب بھی تکنیکی اور مالی رکاوٹیں شاید اس کے استعمال کو محدود کردیں گی اور اس متعدی مرض کے پھیلاؤ پر اس کا اثر محدود ہو کر رہ جائے گا۔ ۹۰ کی دہائی میں اس کے تیزی سے آگے بڑھنے کی رفتار کو روکنا مشکل ہے تا آنکہ ان افراد کو جن کے سروں پر اس کا خطرہ منڈلا رہا ہے اپنی زندگیوں کے طور طریق بدلنے کی توفیق عطا نہ ہو۔ عصری وسعتیں اور مستقبل کے تخمینے بلاشبہ بہت خوفناک ہیں، اس لئے سائنس کی مانند اقوام کو بھی اس چیلنج کے مقابلہ کے لئے کمربستہ ہو جانا چاہئے، صرف قوم کی جانب سے پرجوش اور محکم جوابی عمل کے ذریعہ ہی ہم اس متعدی مرض ایڈز کے خلاف کامیاب ہونے کی توقع کرسکتے ہیں اگر باشندگان ملک نے شریفانہ طریقہ زندگی کا راستہ اختیار کرلیا تو یہ سب سے بہتر اقدام ہوگا، دوسرا قدم صحت کو ایک عظیم امانت اور خدا کا عطیہ تصور کرنا ہے۔

☆☆☆

مناقشہ:

طبی اخلاقیات

قاضی صاحب

جیسا کہ آپ سب کو معلوم ہے کہ اس وقت جو ہمارا موضوع طبی اخلاقیات ہے جس کے کئی حصے ہیں، ایک حصہ تو وہ ہے جس کا تعلق اخلاقیات سے ہے، مثلاً ایک طبیب کی ذمہ داریاں کیا ہیں اور مریض کے حالات اور اس کی بیماری کو راز میں رکھنا اور اس طرح کے دیگر مسائل۔

اس کا دوسرا حصہ ڈاکٹر، معالج اور طبیب کی اہلیت کا ہے جو لوگ اہل نہیں ہیں ان کے لئے طب و معالجہ جائز ہے یا نہیں؟، تیسرا مسئلہ یہ ہے کہ اگر نااہل اور ایسا شخص جو کوالی فائڈ نہیں ہے اس نے معالجہ کا کام کیا تو وہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ اگر اس کے علاج سے کوئی نقصان پہنچ گیا تو کیا ہوگا؟، اسی طرح بہت سے دوسرے مسائل ہیں جو آپ نے سوالنامہ میں پڑھے ہوں گے، ابھی سب سے پہلے میں جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب سے درخواست کرنا چاہتا ہوں کہ وہ تشریف لائیں اور اس موضوع پر روشنی ڈالیں۔

ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب (علی گڑھ)

صدر محترم، علماء کرام، معزز حاضرین!

میں آپ کا بے حد ممنوع ہوں کہ آپ آج کے جن مسائل پر غور وخوض کر رہے ہیں، جن میں "طبی اخلاقیات" بھی شامل ہے، یہ مسئلہ وقت کے ساتھ ساتھ زیادہ سنگین صورت اختیار کرتا جارہا ہے، مریضوں کے تئیں ہمارا رویہ ہمدردانہ کم اور تاجرانہ زیادہ ہے، لالچ اور طمع نے اس اچھے بھلے کام کو بھی منافع بخش کاروبار میں بدل دیا ہے، یہ ایک افسوس ناک صورت حال ہے، قوانین، اخلاق پیدا نہیں کر سکتے، اس کام کے لئے مذہب کا سہارا اور رہنمائی ضروری ہوگئی ہے۔

حضرات!

اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) کی طرف سے جو سوالنامہ مرتب کیا گیا ہے اور اس بارے میں علماء کرام نے جو رائیں دی ہیں، وہ اپنی جگہ بہت اہم ہیں اور میں اس کی طرف پہلے آپ کی توجہ مبذول کراؤں گا اور بعد میں مزید مسائل کی طرف، سوالنامہ کا پہلا مسئلہ رازداری ہے، اس سلسلہ میں امراض کو تین قسموں میں تقسیم کیا جاسکتا ہی

۱ - ایسے امراض جن سے دوسرے کو کوئی نقصان نہ ہو، مثلاً کسی کی پت کی تھیلی میں یا گردہ میں پتھری ہوگئی اور کوئی دوسرا عضو متاثر ہے جس سے کسی دوسرے کو نقصان نہیں ہے، مگر مریض یہ چاہتا ہے کہ یہ کسی اور سے نہ کہا جائے تو اس کو کسی اور سے نہ کہنے میں کوئی حرج نہیں معلوم ہوتا۔

۲ - دوسری قسم اس طرح کے امراض کی ہے جن سے دوسرے متاثر ہو سکتے ہیں، جیسے کسی کو ایسی ٹی بی ہے جو دوسروں کو متاثر کر سکتی ہے، اب ایسے لوگ نماز با جماعت پڑھیں، یا تنہا پڑھیں، دوسروں سے ملیں یا نہ ملیں، یا کوڑھ کا عارضہ ہے جو مستقل ساتھ رہنے کی وجہ سے دوسروں کو لگ سکتا ہے۔

۳ - تیسری قسم ان امراض کی ہے جن سے معاشرہ کا بہت بڑا حصہ متاثر ہوسکتا ہے، مثلاً ایڈز کی بیماری یا طاعون، ان حالات میں ڈاکٹر کا کیا فرض

ہوگا؟ کیا وہ مریض سے متعلق اتھارٹیز (Authorities) کو مطلع کرے یا نہ کرے اور دوسروں کو اس سلسلہ میں بتائے یا نہ بتائے؟

دوسرا مسئلہ یہ زیر بحث ہے کہ دواؤں اور آپریشن میں ایسی چیزوں کے استعمال کا کیا حکم ہے جو شرعاً حرام ہیں، مثلاً اسپرٹ، یا آپریشن میں ہم لوگ (Catgat) استعمال کرتے ہیں جو جانوروں کی آنت سے تیار ہوتی ہے اور تقریباً سارے آپریشن میں اس کا استعمال ہوتا ہے۔

تیسرا مسئلہ غیر سند یافتہ ڈاکٹروں سے علاج اور ان کی ذمہ داری کا ہے کہ اگر کوئی خرابی ہوتی ہے تو اس کا ذمہ دار کون ہوگا اور وہ شخص جس نے علاج کیا ہے اسے تاوان ادا کرنا ہوگا یا نہیں؟ یہ وہ سوالات ہیں جن پر کافی غور وخوض کیا گیا ہے، اور کافی شقیں پیدا کی گئی ہیں اور ان کے جوابات دیئے گئے ہیں، میں جن دوسرے مسائل کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرانا چاہتا ہوں وہ اعضاء کی پیوند کاری کا ہے کہ اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ اور اگر ہے تو اس کی کئی قسمیں ہیں، اس میں کس کی اجازت ہوگی اور کس کی اجازت نہیں ہوگی؟ ایک شکل جسے ہم لوگ آٹو ٹرانس پلانٹیشن (Auto Transplantation) کہتے ہیں، یہ ہے کہ اسی مریض کے جسم کا ایک حصہ لے کر دوسری جگہ لگا دیا جائے، جیسے جلد کا ایک حصہ ایک جگہ سے لیا جائے، اور دوسری جگہ لگا دیا جائے، یا اگر ہاتھ کا انگوٹھا ٹوٹ گیا ہے تو پیر کا انگوٹھا لے کر ہاتھ کے انگوٹھے کی جگہ لگا دیا جائے، دوسری شکل کا نام ہوموٹرانس پلانٹیشن (Homo Transplantation) ہے کہ ایک انسان اپنے اعضاء دوسرے انسان کو دے دے، یا خرید لیا جائے، یا ایثار و قربانی سے دے دے یا مرنے کے بعد اس سے نکال کر دوسرے کو لگا دیا جائے، تیسرا مسئلہ غالباً ہیٹروٹرانس پلانٹیشن (Hetero Transplantation) کا ہے، جس میں جانوروں کے اعضاء لے کر انسانوں کو لگائے جاتے ہیں، مثلاً دل کے والوس (Valves) ہیں، وہ عام طور سے خنزیر سے لئے جاتے ہیں، خنزیر کے والوس تیار کئے جاتے ہیں، یا گائے کے والوس تیار کئے جاتے ہیں اور انسانوں میں لگائے جاتے ہیں، تو اس کی اجازت ہوگی یا نہیں؟ غالباً ان مسائل پر اس سے پہلے گفتگو ہو چکی ہے، اس لئے میں اس کی تفصیل میں نہیں جاؤں گا، ایک مزید مسئلہ اعضاء کی پیوند کاری ہی سے منسلک ہے جو بہت ہی اہم ہے اور وہ یہ ہے کہ موت کب واقع ہوتی ہے، آیا حرکت قلب بند ہو جائے تب موت واقع ہوگی یا سانس رک جائے تب موت ہوتی ہے، یا اگر دماغ کام کرنا بند کر دے تب موت ہوتی ہے، یہ مسئلہ اس لئے اہم ہے کہ عام طور سے جو آج کل اعضاء کی تبدیلی کے لئے جاتے ہیں، اس میں موت کا مسئلہ زیر بحث آتا ہے موت کی تعریف (Definition) میڈیکل سائنس میں کچھ مختلف ہے، اور عام صورت مختلف ہے، میڈیکل سائنس میں موت کی تعریف یہ ہے کہ اگر کسی کا برین، یعنی دماغ بیکار ہو جاتا ہے تو پھر اس کی زندگی مشینوں کے ذریعہ قائم کی جاتی ہے، ایسے انسان کو ہم لوگ Brain Death کہتے ہیں یعنی مریض مر گیا، مگر اس سے مشین جدا کی گئی تو وہ زندہ نہیں رہے گا، اس لئے اس کے اعضاء لئے جا سکتے ہیں، مثلاً دل کی تبدیلی، اور پھیپھڑے کی تبدیلی، جگر کی تبدیلی، گردہ کی تبدیلی، ہڈیوں کی تبدیلی، بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ اگر مریض کا دماغ کام نہیں کر رہا ہے اور وہ آرٹی فیشیل لائچ پر ہے، اور پھر چند ڈاکٹروں نے اگر یہ طے کر دیا کہ یہ مشین ہٹا دی گئی تو موت واقع ہو جائے گی، تو اس صورت میں ڈاکٹرس کی ٹیم آتی ہے اور وہ تقریباً مختلف اعضاء نکالتی ہے، تاکہ دوسروں کو اس سے فائدہ پہنچایا جا سکے، اسی کے ساتھ ایک ضمنی مسئلہ یہ بھی ہے کہ اگر اعضاء نہ بھی لئے جائیں تو یہ سلسلہ کب تک قائم رکھا جائے، مشینوں سے زندگی کب تک قائم رکھی جائے، اس میں اخراجات کافی ہیں، اور کبھی کبھی یہ شک ہوتا ہے کہ کہیں یہ اسراف تو نہیں۔

ایک مسئلہ اور وہ (Invitro Furtilizition) یعنی مادہ تولید کی منتقلی کا، اس کی چند مثالیں میں دے رہا ہوں جیسے کسی کی اولاد نہیں ہے، اور بیوی یا شوہر میں اولاد کی صلاحیت نہیں ہے تو کیا وہ مرد یا عورت مادہ تولید دوسروں سے لے سکتے ہیں یا نہیں لے سکتے ہیں؟ اگر عورت میں مادہ تولید ہے مگر رحم میں کوئی خرابی ہے جس سے وہ بچہ جن نہیں سکتی، تو وہ سیروگٹ مدرس، یعنی کرائے پر مائیں لیتی ہیں، مثلاً ایک ٹیسٹ ٹیوب میں بچہ Furtilize کر لیا گیا، بچہ بڑھتا گیا اور پھر اسے کسی دوسری ماں کے رحم میں رکھ دیا گیا اور پھر بچہ پیدا ہوتا ہے اگر اس کی اجازت ہے تو تو یہ بچہ کس کا ہوگا؟ اس کا ہوگا جس کے مادہ تولید سے یہ وجود میں آیا؟ یا اس کا ہوگا جس کے رحم میں اس بچہ نے پرورش پائی اور اسی سے منسلک ٹسٹ ٹیوب بے بی کا تجربہ ہے، ایک نیا مسئلہ جنیٹک انجینئرنگ کا ہے، جنس میں ایسی تبدیلیاں کی جا سکتی ہیں، جن سے بہت سے امراض سے چھٹکارا پایا جا سکتا ہے، اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ پھر کبھی کبھی یہ کہا جاتا ہے کہ بعض حالات میں اسقاط حمل کی اجازت ہے، مگر اس شرط کے ساتھ کہ اس میں جان نہ آگئی ہو، مسئلہ یہ ہے کہ بچہ میں جان کب آتی ہے، سائنسداں کہتے ہیں کہ عورت اور مرد کے مادہ تولید میں جان ہوتی ہے، اور وہی سلسلہ آگے بڑھتا ہے، جس وقت Furtilization ہوتا ہے، یعنی جب سے بچہ کا سلسلہ شروع ہوا، اسی وقت سے اس میں جان ہے، عورت کے مادہ میں بھی جان ہے اور مرد کے

مادہ میں بھی جان ہے، تو جان تو شروع ہی سے ہوگئی تو پھر اس کا کیا مطلب ہے کہ بچہ میں اگر جان نہ ہو، بعض حالات کے اندر تو اسقاط حمل کی اجازت ہوسکتی ہے، پس یہ چند مسائل تھے جن کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرانا چاہتا تھا، اس مسئلہ کا جو بھیانک پہلو ہے وہ انسانی اعضاء کا بیوپار ہے، انسان کا جبراً استحصال، حصول رازداری کے بجائے کسی کی مجبوری سے مالی فائدہ اٹھانا، یا فن کا غلط استعمال کرکے دولت کمانا، یہ سارے مسائل ہیں، علماء کا فرض منصبی صرف اتنا ہی نہیں ہے کہ مسائل کا حل پیش کریں، بلکہ اس سے لوگوں کو آگاہ کرنا بھی ضروری ہے، اس کام کے لئے اشتہارات اور کتابچوں کی اشاعت، اور ان مسائل پر جمعہ کے دن گفتگو کے ذریعہ ایک عام بیداری اور مسائل سے واقف کرایا جاسکتا ہے، مذکورہ مسائل پر گفتگو کرتے وقت یا کسی حل پر پہنچنے سے پہلے اس پر بھی غور کرنا ضروری ہے کہ وہ حل کس حد تک قابل عمل ہے، اس کے ساتھ خود آپ کے یہاں اضطرار اور عموم بلوی کی اصطلاح موجود ہے، بہت سی باتیں عوام اپنا لیتے ہیں اور مسائل میں گنجائش ہوتی ہے، تو نرم پہلو اختیار کیا جاتا ہے، بہرحال جس طرح ہمدردی میں حد سے تجاوز کرنا غلط ہے، اسی طرح سختی بھی نامناسب ہے، دین میں افہام وتفہیم کے ذریعہ باتوں کو ذہن نشین کرایا گیا ہے اور مسائل میں آسانی کو اختیار کیا گیا ہے، بہرحال ان چیزوں کو آپ مجھ سے زیادہ جانتے ہیں، مجھے اللہ کی ذات سے پوری امید ہے کہ آپ کی یہ گفتگو پوری انسانیت کے لئے نتیجہ خیز ثابت ہوگی اور خاص وعام کے لئے مفید، انشاء اللہ، شکریہ۔

قاضی صاحب

محترم حضرات!

طبی اخلاقیات کے موضوع پر جو سوالات کئے گئے تھے ان میں سے بیشتر سوالات کے جوابات آچکے، آخری عرض جو مولانا انیس الرحمن قاسمی صاحب کو پیش کرنا ہے، میں نے یہ محسوس کیا کہ اس میں کئی چیزیں وہ ہیں جو زیر بحث آچکی ہیں، اس لئے مزید اس پر وقت خرچ کرنے کے بجائے موضوع پر مباحثہ شروع کیا جائے، میں اس وقت تھوڑی سی گفتگو یہ کرنا چاہتا ہوں کہ جو بحث ہمارے یہاں ایڈز کے مرض کی چل رہی ہے، سب سے پہلی بات جو اس سمینار کو خصوصیت سے کرنی چاہئے وہ یہ کہ ایڈز کا مرض کیوں پیدا ہوتا ہے؟ یہ اس دور میں جنسی آوارگی جو موجودہ تہذیب کا تحفہ ہے اور اصل برائی کی جڑ ہے، اس پر پابندی کی کوشش کہیں بھی نہیں کی جارہی ہے، ایڈز اس وقت بین الاقوامی طور پر بہت بڑے ہنگامے کا موضوع ہے، اور اس وقت اس کو ایک ہیبت ناک اور خوفناک چیز کے طور پر میڈیا اور علمی اور تحقیقی مجالس میں پیش کیا جارہا ہے، بلاشبہ یہ اللہ کا عذاب ہے، جس تہذیب نے جنسی انارکی، بے قید وبند اور بغیر جائز اور ناجائز کا تصور کئے ہوئے ہوس نفس کی تکمیل کو اپنا خاص شعار بنالیا ہو اس کو تو یہ تحفہ ملنا ہی تھا، جو تہذیب آج اس پر غور کررہی ہے کہ ہم جنسی کو جواز کی سند ملنی چاہئے، اور عورت عورت اور مرد مرد کے جنسی تعلق کو ایک قانونی حق کے طور پر ماننا چاہئے، جنیٹک انجینیرنگ والوں نے جب آگے بڑھ کر بات کی کہ خود انسان میں ہم جنسی کے جین موجود ہیں، انہوں نے بات کو اور بہت دور تک پہنچا دیا، اس مرض کے عموم کے پیچھے بہت بڑا دخل اور اس مرض کے پھیلنے کا بڑا سبب دراصل ناجائز جنسی رشتے ہیں، موجودہ تہذیب نے ٹیلی ویژن کے ذریعہ بلو فلموں کے ذریعہ، اور بیچاری ہماری ان معصوم خواتین کے ذریعہ اس مرض کو پھیلایا ہے جو بات کو سمجھتی نہیں اور آزادی نسواں کے نعرہ کے تحت ان کی تصویروں اور ان کے جسموں کے اعضاء کی نمائش تجارتی مقاصد کے لئے اشتہارات اور عیش میں کی جارہی ہے، یہ وہ بنیادی اسباب جو دراصل اس مرض کے پھیلنے کے اور اس عذاب کے مسلط ہونے کا باعث بن رہے ہیں، میں سمجھتا ہوں کہ اس سمینار کو صاف الفاظ میں، بلاکسی رورعایت، ساری دنیا کو مخاطب کرکے یہ بات کہنی چاہئے کہ تہذیب مغرب کی جنسی آوارگی اور جنسی انارکی، اور وہ مہیجات جنہوں نے پورے معاشرہ کو تباہ وبرباد کررکھا ہے اور تمام اعلی اخلاقی قدروں کو اور اس کے پورے سسٹم کو برباد کررکھا ہے، انسانیت کے تحفظ کے لئے سب کو آگے آنا چاہئے اور آگے آکر ان چیزوں پر پابندیاں عائد کرنی چاہئے جو اس مرض کا سبب ہوتے ہیں، اور میں سمجھتا ہوں کہ یہ اجلاس اور یہ سمینار سب سے زیادہ اس کا مستحق ہے کہ وہ اس بات کا اعلان صاف الفاظ میں کرے۔

دوسری بات یہ ہے کہ فقیہ کی نظر حقیقت اور واقعات پر ہوتی ہے، یہ واقعہ ہے کہ یہ مرض پیدا ہوچکا ہے اور اس مرض کے بہت سے معاشرتی نتائج ہیں، محرکات کی بات میں نے کی، معاشرہ میں بہت سے مسائل پیدا ہورہے ہیں، اسی ذیل میں یہ مسئلہ بھی ہے کہ ایڈز کے مریض کے ساتھ یا دیگر امراض خبیثہ کے مریضوں کے ساتھ عام انسانوں کا اور معاشرہ کا کیا برتاؤ ہونا چاہئے، میں سمجھتا ہوں کہ جہاں تک اسلامی تعلیمات کا تعلق ہے وہ ہم پر یہ ذمہ داریاں عائد کرتی ہیں کہ جس حد تک ممکن ہو ہم ایسے مریضوں کی تیمارداری کریں، اگرچہ وہ اس کے کسی عمل بد کی وجہ سے آیا ہو، اور یہ بھی

ضروری نہیں ہے کہ ہر شخص کو یہ مرض کسی عمل بد کی وجہ سے لگا ہو، ایک شخص ایڈز کا مریض ہے، وہ بلیڈ استعمال کرتا ہے، مرض منتقل ہوسکتا ہے، استروں کے استعمال سے مرض منتقل ہوسکتا ہے، خون کی منتقلی کے ذریعہ مرض منتقل ہوسکتا ہے، کچھ بے قصور اور معصوم لوگ بھی ہو سکتے ہیں جنھوں نے کسی گناہ کا ارتکاب نہ کیا ہو، لیکن وہ اس مرض میں مبتلا ہوجائیں، اور بے گناہوں کے ساتھ گنہگاروں جیسا برتاؤ ہی کیا جاتا ہے، ہم فرق نہیں کرسکتے، اندر کی بات کو اللہ بہتر جانتا ہے، ہم کو اسلام کے نقطہ نظر سے ان کے ساتھ معاملہ کرنا چاہئے، اس سلسلہ میں جو سوالات آئے ہیں اور اس کی بابت ''عرض'' بھی سامنے آچکے ہیں، میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اختلافی مسائل نہیں ہیں، اور یہ بات مان کر چلنا چاہئے کہ ضابطوں میں ڈاکٹر مریض سے اجازت لے لیں ٹھیک ہے، لیکن اگر ایسے حالات ہوں اور ضابطوں کی اجازت وہ نہیں لے سکیں، ایک ڈاکٹر یہ دیکھ رہا ہے کہ مریض مر رہا ہے، اور اس کے علم وفن کے اعتبار سے اس کو بچایا جانا ممکن ہے، اور اجازت کے ضابطہ کی تکمیل کی بظاہر کوئی صورت نہیں ہو تو ڈاکٹر کو اس کا حق ہونا چاہئے کہ اپنا انسانی فریضہ ادا کرے اور اپنے اور اپنی صلاحیتوں اور مہارتوں کے مکمل استعمال کے ساتھ اس انسان کو بچانے کی کوشش کرے، اس کے بعد اگر کوئی کامیابی نہیں ہوتی تو ناکامی میں اس کا ضامن نہیں ہونا چاہئے، الا یہ کہ جب غفلت ہو، اور ڈاکٹر کا پیشہ ایک تجارت کے طور پر استعمال کیا جائے تو ظاہر ہے کہ غفلت کی بنیاد پر اس کو تعدی اور زیادتی قرار دے کر ضمان یا تعزیر کا حکم اس پر لگایا جاسکتا ہے، جیسا کہ بعض بزرگوں نے یہ بات لکھی ہے۔

ایک مسئلہ اس میں عیب اور راز کو چھپانے اور نہیں چھپانے کا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اس میں بحث وتمحیص کی ضرورت نہیں، جو شریعت کا اصول ہے، یعنی ''لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام'' یہ دیکھنا چاہئے کہ اس مرض کے اظہار میں زیادہ ضرر ہے یا اس کے اخفاء میں زیادہ ضرر ہے، دونوں صورتوں میں ''أھون الضررین'' جو اس میں کمتر ہوگا اس کو چھوڑا جائے گا اور جو بڑا ضرر ہوگا اس کو دفع کیا جائے گا، اس اصول پر مبنی ہے وہ اصول جس کا ذکر مقالہ نگاروں نے کیا ہے کہ ضرر خاص اور ضرر عام اگر ٹکرائیں، ایک طرف کسی خاص فرد کا نقصان ہے، اور دوسری طرف پوری سوسائٹی کا نقصان ہے، تو سوسائٹی کا اجتماعی نقصان زیادہ اہمیت رکھے گا، فرد کے نقصان کو برداشت کیا جائے گا، لیکن سوسائٹی کو نقصان اور ضرر سے بچایا جائے گا، اس اصول پر ان سوالات کا فیصلہ ہم لوگ کرسکتے ہیں، اب اگر عمدا والی بات ہے، قصداً کسی شخص کو کسی شخص سے دشمنی ہے، وہ جانتا ہے کہ میں ایڈز کا مریض ہوں اور وہ اس لئے اسے اپنا خون دیتا ہے، کہ اسے بھی یہ مرض لاحق ہوجائے، اس ذیل میں میں ایک بات عرض کردوں، امر موہوم کا لفظ بہت استعمال کیا گیا ہے، اور شاید خاص کر ہمارا وہ طبقہ جو یہاں پر بیٹھا ہے وہ یہ محسوس کرتا ہو کہ آج کل ان امراض کے پھیلنے کا جو تناسب ہے وہ غیر معمولی ہے اس کو محض موہوم نہیں کہا جاسکتا، میں سمجھتا ہوں کہ ہمارے علماء اور فقہاء نے جو امر موہوم کا لفظ استعمال کیا ہے، یہ شاید امکانیات کے معنی میں ہے، اور امکان، کوئی بھی ڈاکٹر یہ نہیں کہہ سکتا کہ ایک شخص کا مرض دوسرے کی طرف بالیقین منتقل ہوجائے گا، ممکن ہے کہ منتقل ہوجائے، تو ایک پوسیبلٹی (Posibility) اور اس کے مقابلہ میں شیورٹی (Surity) ہے تو جب پوسیبلٹی اور شیورٹی ٹکرائیں گے تو یہ پوسیبلٹی جس میں صرف امکان ہے اس کے مقابل میں دوسرا ضرر جو شیور اور یقینی ہے اس سے بچنے کی کوشش کریں گے، یہ اصول ہمارے یہاں فقہ میں ہے، اس میں ایک چیز اور سمجھنا چاہئے کہ ایک سادہ پوسیبلٹی، سادہ امکان دونوں پہلو برابر ہیں، ہو بھی سکتا ہے، نہیں بھی ہوسکتا ہے، اور ایک ہے غالب امکان، تو غالب امکان تو غالب امکان (غلبہ ظن) کو فقہاء نے یقین کے معنی میں لیا ہے، اگر کسی شئی کا غالب امکان ہو اور اکثر، بیشتر احکام میں غلبہ ظن کو قائم مقام مان کر حکم لگایا گیا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ آپ جب کوئی فیصلہ کریں گے تو اس بات کو ذہن میں رکھیں گے کہ ایڈز جیسے امراض کا پھیلنا اور اس کا منتقل ہونا محض امکان ہے یا امکان غالب ہے جیسا کہ آج کے اطباء اور اصحاب تحقیق کی رائے ہے۔

رہا مسئلہ فسخ نکاح کا تو بہت اہمیت اور تفصیل کے ساتھ اور بہت مدلل مولانا زید صاحب نے فسخ نکاح کا سوال اٹھایا ہے، ان کے بحث کا بنیادی نقطہ یہ ہے کہ اگر کوئی مرض شوہر کو ایسا پیدا ہوجائے جو عورت کے لئے نقصان دہ ہے، مثلاً فلاں فلاں امراض تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے اس شرط کے ساتھ کہ وہ مرض بوقت نکاح اس شخص کو موجود ہو، نکاح کے بعد اگر اس کو یہ مرض پیدا ہوا تو اس کا اعتبار نہیں ہوگا، دوسرا نقطہ ان کا بہت اہم ہے کہ فقہاء نے جن امراض کی صراحت کردی ہے انہیں کے ساتھ حکم مخصوص ہوگا، دوسرے امراض کو ان پر قیاس نہیں کیا جاسکتا، میں سمجھتا ہوں کہ دونوں باتیں بہت اہم اور قابل غور ہیں، ہمارے یہاں فسخ نکاح کے مسائل میں معمول فقہ مالکی پر ہے، اور جہاں تک فقہ حنفی کا تعلق ہے تو جیسا کہ آپ کو معلوم ہے شیخین، یعنی امام ابویوسف اور امام ابوحنیفہ امراض کی صورت میں عورت کو حق تفریق نہیں دیتے، فقہ حنفی کے نقطہ نظر سے اگر عورت نان ونفقہ سے محروم ہوجائے اور شوہر نفقہ دینے سے عاجز ہوجائے، کماتا ہی نہیں معذور ہوگیا، کوئی اور وجہ ہوگئی، اس کو فقہاء کی اصطلاح میں ''معسر عن

النفقه" کہتے ہیں، اس صورت میں فقہ حنفی یہ کہتی ہے کہ تفریق نہیں کی جائے گی اور وہ بتاتے ہیں کہ نفقہ ایک حق مالی ہے اور حق ازدواجی مقصود بالنکاح ہے، اور حق مالی تابع ہے، تو تابع کے فقدان سے اصل شئ ختم نہیں ہوتی، جب ان سے بحث کی گئی کہ نامردی کی صورت میں آپ کیا کہتے ہیں تو انہوں نے جواب دیا کہ یہاں اصل حق سے محروم ہوتی ہے، مقصود بالنکاح ختم ہوجاتا ہے۔ اور نفقہ کی صورت میں ایک تابع سے محرومی ہے، اور تابع کے ختم ہوجانے سے مقصود متاثر نہیں ہوسکتا، پھر وہ کیا کرے؟ فقہاء نے کہا "يقال لها استديني عليه" عورت سے کہا جائے گا کہ اس کے نام پر قرضہ لیتی رہ، اس پھکڑ اور مفلس شخص کی بیوی کو قرضہ کون دے گا، ذرا سوچئے تو آپ؟ شاید اس زمانہ میں لوگ دیتے ہوں، لیکن آج کے زمانے میں تو ہرگز قرضہ دینے کے لئے اس کو تیار نہیں ہوں گے، پھر وہ عورت کیا کرے، اب یا تو وہ عورت لوگوں کے درمیان ایک کھیل کا ذریعہ بنے گی اور اس کی عفت و عصمت خطرے میں پڑے گی، یا پھر اپنے جسم وجان کو باقی رکھنے کے لئے اس کے پاس کوئی "قوت لا یموت" نہیں ہوگا، اس لئے فقہاء شافعیہ کی اس رائے کو تسلیم کیا گیا کہ دلائل کے اعتبار سے اگرچہ امام ابوحنیفہ کا قول قوی ہے، لیکن معاشرتی مشکلات اور دشواریوں میں اس قول پر عمل کرنے کے نتیجہ میں جو حل نکالا گیا ہے وہ قطعی کافی نہیں ہوتا، اور ایک دوسری بات پیدا ہوتی ہے کہ جنسی تعلق میاں بیوی کا بے شک مقصود نکاح ہے، لیکن یہ مقصود ثانوی ہے، مقصود اولین ہے عفت وعصمت کا حصول، اور اگر غربت وافلاس کی وجہ سے اور بے سہارگی کی وجہ سے اس کی عفت وعصمت کے مجروح ہوجانے کا خطرہ ہو، جیسا کہ آج کے معاشرہ میں اس کے امکانات بہت زیادہ ہیں تو ایسی صورت میں جو اصل مقصود نکاح ہے وہی ختم ہوجاتا ہے، لہذا اصل مقصود نکاح پر نظر رکھتے ہوئے اگر شوہر مفلس ودیوالیہ ہوچکا ہے، بیوی کے نان ونفقہ کو پورا نہیں کرسکتا تو بیوی کو حق تفریق دیا جائے گا، جہاں تک تعلق اس بات کا ہے کہ فقہ مالکی کو ہم معمول بناتے ہیں تو اس لئے کہ فقہ مالکی کی بنیاد حکم ضرر پر ہے، اور میں کوئی وجہ نہیں سمجھتا ہوں کہ جن امراض کو قدیم فقہاء نے ذکر کیا ہے اور وہ امراض جو ان کے زمانہ میں پیدا بھی نہیں ہوئے تھے آج ان کے کم پر ہی ہم مجبور کریں کہ جن پانچ سات آٹھ بیماریوں کی تفصیل قدیم فقہاء نے لکھ دی ہے وہیں تک حکم محدود رہے گا، اگر یہ چیز کتاب وسنت کی نصوص بھی ہو کہ فلاں فلاں مرض میں تفریق کی جائے گی تو بھی یہ حکم معلل بالعلہ ہے، یہ حکم خلاف قیاس نہیں، معلل بالعلۃ ہے، موجب تفریق قرار دیتی ہے، فقہ مالکی حکم کی بنیاد ضرر پر رکھتی ہے، مدار علت پر رکھتی ہے، یہ ہمارے علماء کو خاص طور سے نظر میں رکھنی چاہئے، ایک خاتون ۲۴/ گھنٹہ یہ محسوس کرتی ہے کہ میرا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور سب سے مؤثر اور قوی ذریعہ اس بیماری کے منتقل ہونے کا جنسی تعلق ہے، اور اس غلیظ اور خبیث مرض میں مبتلا ہوجانے کا ایک عورت کو خطرہ ہے، وہ نفسیاتی طور پر خوف کے تحت مریض کے ساتھ رہ رہی ہے، اور امام محمد کا قول چاہے قبل النکاح لیں، یا بعد النکاح کا لیں، مجھے اس بحث میں نہیں پڑنا ہے، مگر لفظ ان کا جو "مجمع الانھر شرح ملتقی الابحر" میں نقل کیا ہے وہ بڑا اہم لفظ ہے، "إذا لم يكن لها المقام معه إلا بضرر" بہترین اور بلیغ تعبیر ہے، ایک عورت کے لئے بغیر ضرر کے اس کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہو، وعظ تو ہم بھی کرلیں گے، نصیحت کریں گے، عورت کو صبر اور توکل کی بات کہیں گے کہ گھبرا مت، تیرے کو اللہ نے مبتلا کیا ہے، انشاء اللہ تعالی وہ اجر دے گا اور بے شک وہ اگر صبر کرے تو بہت بڑے درجہ والی بھی ہوگی، اس میں کوئی شک کی بات نہیں، یہی روح ہے ان احادیث کی جن میں نکاح کے رشتہ کو دور تک اور دیر تک چلانے کا شریعت کا ایک حکم ومزاج ہے، لیکن اس کے باوجود اگر دونوں میاں بیوی راضی ہوں ہر حال میں تو ہمیں کیا؟ میاں بیوی راضی تو قاضی کیا کرے، اس کو اس کا کوئی حکم دہاں پر نہیں، مسئلہ یہ ہے کہ ایک عورت کھڑی ہوکر کہتی ہے کہ میں اس شوہر کے ساتھ نہیں رہ سکتی، یہ فلاں مرض میں مبتلا ہے اور میں اس کے ساتھ جسمانی طور پر اور نفسیاتی طور پر خوف کا شکار ہوں، اس لئے اس کے ساتھ رہنا میرے لئے ممکن نہیں ہے، اس صورت میں قاضی کیا کرے؟ یہ ایک بہت بڑا مسئلہ ہے، اور میرے خیال میں ان امراض کی جو فہرست ہے، فقہاء کا ان پر حکم کو محدود کردینا اور اس کو ایک امر تعبدی اور خلاف قیاس قرار دینا، چاہے ابن قدامہ نے لکھا ہو، مجھے کہنے دیجئے، چاہے کسی اور بڑے محقق نے لکھا ہو، لیکن اس کے باوجود جو دین کی سمجھ اور جو کچھ فقہ کے اصولوں کے تقاضے ہیں، میں نہیں سمجھتا کہ ان کا اگر یہی قول ہے تو یہ قول ان کا فقہ کے بنیادی اصول کے موافق ہے، میں اس کو تسلیم کرنے کو تیار نہیں ہوں، میں سمجھتا ہوں کہ یہ سارے احکام معلل بالعلہ ہیں، اگر علت حکم پائی جاتی ہے تو حکم کا انتقال ہوگا، اور دوسری بات یہ ہے کہ جس طرح نکاح کے وقت مرض ہو اس سے جو ضرر عورت کو پہنچے گا نکاح کے بعد ہونے والے مرض سے بھی ضرر پہنچے گا، اور بعض مثالیں جو دی گئی ہیں دراصل یہ شاید اس قول پر مبنی ہیں جس میں یہ کہا گیا ہے کہ مرد وعورت کے درمیان ایک بار اگر زندگی میں جنسی رشتہ قائم ہوجائے تو مرد کی ذمہ داری پوری، میں اپنے دوستوں سے درخواست کروں گا کہ حضرت مولانا عبد الصمد رحمانی کی کتاب "کتاب الفسخ والتفریق" کا ضرور مطالعہ کریں، اس قول پر جو پوری بحث کی گئی ہے اور خود کتاب اللہ سے جو معلوم ہوتا ہے کہ اگر ایک شخص نے ایک دفعہ نہیں، زندگی

میں سو دفعہ جنسی تعلق قائم کیا، لیکن اس کے بعد قسم کھالی کہ چار مہینہ اپنی بیوی سے نہیں ملوں گا، صورت ایلاء میں شریعت نے عورت کو علاحدہ کرنے کا حکم دیا، اگر اس نے قسم کھالی ہے کہ میں نہیں ملوں گا بنیادی روح اس کے پیچھے یہی ہے، اور اس کو بھی مت کہہ دیجئے کہ یہ خلاف قیاس ہے، اس مسئلہ میں فوجیوں کو کتنے دنوں تک گھر سے دور رہنا ہے، اور کتنے دنوں کے بعد ان کو لوٹ آنا ہے، اس واقعہ ایلاء سے، سیدنا عمرؓ نے استدلال کیا، اس لئے یہ سوچنا چاہئے کہ آپ ایک عورت سے ایک بار جنسی رشتہ قائم کر کے یہ سوچتے ہیں کہ اب زندگی بھر کا سارا فرض پورا ہو گیا، اس لئے اگر چہ وہ مجبور ہو جائے اور اگر چہ وہ عنین ہو جائے، لیکن اس کی تفریق نہیں ہوگی، صحیح نہیں ہوگی، اس سلسلہ میں آپ نام پوچھ لیں علماء یہاں بیٹھے ہیں، اطباء اور ڈاکٹرس بھی یہاں بیٹھے ہیں، اس مسئلہ پر اظہار خیال کریں۔

حکیم ظل الرحمن

ایڈز کے بارے میں بہت پروپگنڈہ ہے، کیا کسی کے پاس یہ اعداد و شمار ہیں کہ اب تک کتنے اور کس قدر آدمی اس سے مر گئے؟ یہ اعداد و شمار کسی کے پاس نہیں ہیں، اگر نہیں ہیں تو پھر اس کا ہوا کیوں بنایا جا رہا ہے، جبکہ ہمارا اعتقاد ہے کہ "لکل داء دواء" اور کل یہ تحقیق بھی ممکن ہے کہ جس مرض کو ہم لاعلاج سمجھتے تھے وہ قابل علاج مرض ہے۔

اسقاط حمل کے سلسلہ میں ابھی یہ رائے دی گئی تھی غالباً اطباء یہ تصدیق کریں کہ مریض کے اثرات پیدا ہونے والے بچہ میں منتقل ہونے کا شدید اندیشہ ہے، اول تو یہ تصدیق صرف ظنی ہوگی اور یہ ظن اس طویل پروپگنڈہ کا نتیجہ ہے جو ایڈز کے سلسلہ میں کیا جا رہا ہے، ایسی حالت میں یہ تصدیق قابل تسلیم نہیں ہونی چاہئے۔

تیسری بات یہ تھی کہ دق جیسے امراض کو مرض الموت قرار دیا ہے، جبکہ آج بہت آسانی سے یہ قابل علاج مرض ہے اور ایک سال کا دوا علاج اس مرض کا ازالہ کر دیتی ہے اور یہی صورت کینسر کی ہے، کینسر کے سلسلہ میں ابھی میں ایک تازہ اطلاع دوں، جرمنی سے ایک کیپسول آیا ہے جس کی قیمت ۱۵ روپئے ہے، ایک صاحب دہلی میں اس کے زیر علاج تھے، دو مہینہ میں کافی Improvement ہوا ہے اور امید ہے کہ تقریباً ٹھیک ہو جائیں گے، اور تیسری ایک تجویز ہے میری کہ طبی اخلاقیات کے موضوع پر ضروری ہے کہ فقہ اکیڈمی اسلامی ہدایات کی روشنی میں معالجین اور مریضوں کے لئے علاحدہ علاحدہ ایک ضابطہ اخلاق مرتب کرے، اس مقصد کے لئے کمیٹی تشکیل دی جائے اور چونکہ ضابطوں کی تیاری میں ایک وقت لگے گا، لہذا قاضی صاحب کو اس کا مختار بنایا جائے اور وہ کمیٹی کے اس مسودہ میں ترمیم و تنسیخ کر کے اس کا اعلان فرما دیں۔

ڈاکٹر عبد القادر

ایڈز کے بارے میں جتنی باتیں ہوئی ہیں اس میں ایک بات قابل غور ہے جو مجھے ایسا لگتا ہے کہ چھوٹ گئی ہے، وہ یہ ہے کہ سارے لوگوں کا ڈسکشن (Discussion) اس پر رہا کہ مرد کو ایڈز ہو جائے جبکہ ایڈز عورت کو بھی ہو سکتا ہے، اس حالت میں مرد کے لئے کیا ہوگا جو جو باتیں اور جو جو حقوق عورت کو دیئے جانے کا سوچا جا رہا ہے کہ دیا جائے، یا نہیں دیا جائے تو عورت کو بھی ہوتا ہے ایڈز؟

ایک دوسری بات یہ ہے کہ ایڈز کا مریض ذاتی طور پر سماجی طور پر، خاندانی طور پر اپنے مرض سے پریشان ہو کر ڈاکٹر کو کہے کہ مجھے مار دو، کوئی نئی بات نہیں بول رہا ہوں، ایسا کہتا ہے مریض، مریض اگر کہے کہ مسٹر ڈاکٹر مجھے مار دو تو ڈاکٹر کو کیا کرنا چاہئے؟ یہ Euthanasia ہے، دو طرح کا طریقہ بتایا گیا ہے، ایک ایکٹیو، ایک پیسیو، ایکٹیو تو یہ ہے کہ ایسا کام کر دیا جائے، جس سے وہ مر جائے، پیسیو یہ ہے کہ جو سپورٹ (Support) دے کر اس کی زندگی کو برقرار رکھا جا رہا ہے، اس سپورٹ (Support) کو روک لیا جائے، ہٹا لیا جائے تو خود بخود مریض مر جائے گا، اس کے بارے میں ہمارے مفتیان کرام اور علماء کرام کیا کہتے ہیں؟

تیسری بات جو ہمارے ذہن میں ہے وہ جان پڑنے والا مسئلہ ہے، میرے اپنے ذاتی خیال میں اب تک بات سمجھ میں نہیں آئی ہے کہ جان کب پڑتی ہے، اسلامی نقطہ نگاہ کیا ہے؟ اور ہمارا میڈیکل سائنس جو کہتا ہے کہ مرد سے نکلنے والا اسپرم (Sperm) جاندار اور عورت سے نکلنے والا (Ovum) اوم جاندار ہے، دونوں پہلے سے جاندار ملے اور پھر تیسرا جاندار، پس جاندار تو شروع سے ہے، اب چار مہینہ میں جان پڑنے والی جو بات ہے تو میڈیکل سائنس سے شریعت کو کیسے کوری لیٹ (Corelate) کیا جائے، کس اسٹیج پر کوری لیٹ کیا جائے، یہ تین باتیں میرے ذہن میں

سوالات کے طور پر ہیں، ایک مزید جانکاری کے لئے میں بتاؤں کہ جو ایکسیڈینٹ کے مریض کے بارے میں ایک صاحب نے بیان فرمایا تھا کہ جب وہ آئے گا تب پولیس کیس ہوگا اور پولیس میں انفارمیشن دینا ہوگا، ۱۹۹۳ میں سپریم کورٹ آف انڈیا نے ایک فیصلہ (Dicision) دیا تھا پہلے جب مریض آتا تھا تو ڈاکٹر لانے والے سے پوچھتا تھا کون لایا مریض کو؟ اور آپ کون لانے والے؟ اس ڈر سے کہ کیس مقدمہ میں نہ پھنس جائیں، رکشہ ٹیمپو مریض کو اسپتال کے گیٹ پر چھوڑ کر بھاگ جاتا تھا، یا لانے سے گریز کرتا تھا، سپریم کورٹ نے مریض کے حق میں ایک فیصلہ دیا کہ اب لانے والوں سے نہ یہ سوال کیا جائے، لیکن گورنمنٹ اس پر راضی نہیں ہوئی، تو گورنمنٹ نے یہ کہا کہ پوچھا جائے ضرور، اگر بتادے تو آگے مقدمہ میں مددگار ہوگا، نہ بتائے تو اس کو جانے دیا جائے، مثلاً آدمی کو لانے والے کو آپ کا نام کیا ہے؟ نہیں بتائیں گے ہم، کون ہیں آپ؟ نہیں بتائیں گے ہم، ٹھیک ہے جاسکتے ہیں آپ، مریض اب ہمارے ذمہ ہوگیا، مریض کا ہم علاج کریں گے، سپریم کورٹ نے Dicision دے دیا ہے، یہ مزید جانکاری کے لئے میں نے کہا، تین سوالات میرے ذہن میں تھے ان کا جواب مطلوب ہے۔

مولانا آل مصطفی مصباحی

فقہاء نے امراض ''مزمنہ'' اور ''حادہ'' کے سلسلہ میں تشریح فرمائی ہے تو ایڈز کی تفصیل میں یہ بات واضح ہونی چاہئے کہ یہ امراض مزمنہ میں سے ہیں یا امراض حادہ میں سے؟ دوسری بات یہ ہے کہ اس نقطہ پر بھی غور ہونا چاہئے جو فسخ نکاح کے سلسلہ میں بعض حضرات نے بیان کیا ہے کہ ایڈز کا مریض قابل جماع رہتا ہے یا نہیں، اور رہتا ہے تو ابتداءً اور انتہاءً دونوں یا صرف ابتداءً ہی، اس لئے کہ اس کے بغیر یہ مسئلہ طے ہونا مشکل ہے کہ فسخ نکاح کے سلسلہ میں فقہاء نے جن امراض کو بنیاد قرار دیا ہے ایڈز کا مریض ان امراض میں شامل ہے یا نہیں؟

ڈاکٹر یوسف امین

اس گفتگو میں جو سوالات اٹھائے گئے ہیں ان کا جواب دینا تو علماء کرام کا کام ہے، لیکن طب کے ایک طالب علم کے طور پر چند باتیں یہاں رکھنا میں ضروری سمجھتا ہوں جن کو ملحوظ رکھنے سے فیصلے کرنے میں مدد ملے گی۔

پہلی چیز تو یہ ہے کہ ہندوستان میں بھی اور چین وغیرہ میں بھی اس کا تجربہ کیا گیا ہے کہ بعض امراض کے علاج کی ٹریننگ دینے کے بعد لوگوں کو صرف ان امراض کے علاج کا اختیار دے دیا جائے تو ان امراض کا بہت پیچیدہ ہونا اور اس کے نتیجہ میں قانونی سند کا ہونا یہ مطلق علاج کی اجازت کے لئے تو ضروری ہے اور ہوسکتا ہے، لیکن اگر اس علاج کو محدود کیا جائے سادہ بیماریوں تک تو شاید یہ محدود نہ ہو اور شاید یہ دیگر ممالک میں کیا گیا ہے۔

دوسری چیز یہ ہے کہ جہاں یہ بحث کی گئی ہے کہ ایڈز کا مریض اپنے مرض کو بتائے دوسروں کو، تو یہ ایک طبی بات ہے جو کہ مریض کے اختیار میں ہے، دوسروں کو اس مرض سے محفوظ رکھنا، تو میرے خیال میں یہ ایک اہم طبی نقطہ ہے جس سے فقہی جواب حاصل کرنے میں مدد ملے گی۔

تیسری چیز یہ ہے کہ اسکولوں میں بچوں کا جو اختلاط ہوتا ہے اس اختلاط کے نتیجہ میں ایڈز کے انتقال کا امکان کم ہے، حالانکہ اس کی کوئی سائنٹفک سروے کی رپورٹ میرے سامنے نہیں ہے، لیکن مجموعی مطالعہ سے میرا تاثر ہے اس کی بنیاد پر میں نے یہ بات عرض کی ہے، اگر اس سلسلہ میں کچھ سائنٹفک رپورٹ ہوں تو اس کو بھی ملحوظ رکھا جاسکتا ہے۔

چوتھی چیز یہ ہے کہ ایڈز کے مختلف مراحل ہوتے ہیں اور ایڈز کے خلاف انٹی بوڈیز (Anti Bodies) جس میں (Demonstrat) کردیا جانا عام طور سے کسی آدمی کو ایڈز کا مریض قرار دینے کے لئے کافی ہوتا ہے، لیکن ایکٹیو بیماری، یعنی حقیقت میں بیماری یا علامات کا پھیلنا، پیدا ہوجانا جس کے چند مہینے، یا چند سال کے بعد اس کا مرنا یقینی ہوجاتا ہے وہ بہت بعد میں پیدا ہوتا ہے، تو یہ تفریق کرنی چاہئے کہ ایڈز کے جو مختلف مراحل ہوتے ہیں ان میں سے غالباً بعض مرحلوں پر تو مرض الموت کا اطلاق ہوسکتا ہے، لیکن صرف انٹی بوڈیز کا ڈیمونسٹریٹ ہوجانا جس کی وجہ سے قانونی طور پر ایڈز کا مریض قرار دیا جاتا ہے غالباً اس کی صحیح بنیاد نہیں ہوسکتا کہ اسے مرض الموت کہا جائے، پھر یہ ایک امکان ہے، جبکہ دوسرے امکانات بھی ہیں، یعنی کتنا احتمال ہے کسی چیز کے پیدا ہونے کا تو حیاتیاتی سطح پر بھی اور بائیولوجیکل سطح پر بھی یہ بات احتمالاً طے کی جاتی ہیں کہ کسی چیز کے ہونے کا احتمال کتنا ہے۔

پروبلٹی (Probiblity) کتنی ہے اور جو سماجی واقعات ہیں ان کے وقوع پذیر ہونے کے لئے بھی احتمال طے کیا جاتا ہے تو صرف احتمال کو سامنے رکھنا غالباً مفید نہیں ہوگا، بلکہ جو احتمال ہے وہ کسی حیاتیاتی واقعہ سے متعلق ہوگا کہ کس مرض میں مرنے کے کتنے امکانات ہیں یا سماجی واقعہ سے متعلق ہوگا، مثلاً اسکولوں میں جو عام اختلاط ہوتا ہے اس میں کتنا احتمال ہے، ایڈز کے منتقل ہونے کا، تو اس طرح سے احتمالات کا جو مطالعہ کیا گیا اس کو سامنے رکھا جانا چاہئے، اس وقت میرے سامنے اعداد و شمار نہیں ہیں، لیکن یہ کہ تنقیح کا یہ نہج ایک اہم چیز ہے۔

آخری بات یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ طب جدید جس کو طب مغربی کہنا زیادہ مناسب ہوگا، اس کے مطابق اسپرم (Sperm) اور اوم (Ovum) دونوں جاندار ہوتے ہیں اور ان کے ملنے کے فوراً بعد بھی ان کو جاندار سمجھنا چاہئے تو اس سلسلہ میں مجھے عرض یہ کرنا ہے کہ طب مغربی کا ایک بہت بڑا اسقط اور ایک بہت بڑی خامی یہ ہے کہ فلسفہ سے اس کا رشتہ جڑا ہوا نہیں ہے، اس لئے اس قسم کے جو سوالات ہیں ان کا بہت تشفی بخش جواب طب مغربی میں نہیں مل پاتا، اس کے برعکس طب اسلامی جس کو ہم طب یونانی کے نام سے جانتے ہیں اس میں چونکہ سائنس کے ساتھ فلسفہ بھی ہے، اس لئے وہاں ایسے سوالات کا بہت اچھا جواب ہے اور جیسا کہ ''کلیات نفیسی'' وغیرہ میں اس سلسلہ میں بحث کی گئی ہے کہ یہ جنین کے ساتھ نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ہے، جبکہ اس میں جان پڑ جاتی ہے اور نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ایک ایسی چیز ہے جسے طبی علامات کی بنیاد پر ہی اس کو طے کیا جاسکتا ہے کہ نفس ناطقہ جنین کے ساتھ کس وقت وابستہ ہوتا ہے؟

ڈاکٹر عبدالعظیم اصلاحی

عرض مسئلہ سے میرے ذہن میں بہت سوالات آئے تھے، لیکن اللہ تعالیٰ جزائے خیر دے قاضی مجاہد الاسلام قاسمی صاحب کو کہ ان کی مختصر سی گفتگو سے بہت سے سوالات کا خود بخود جواب مل گیا، ایک چیز جس کی طرف میں توجہ دلاؤں گا وہ یہ ہے کہ ایڈز کے بچاؤ کے سلسلہ میں جو تجاویز عام طور سے پیش کی جاتی ہیں یا جن کی سفارش کی جاتی ہے تو اس سلسلہ میں اسلام کا کیا رویہ ہونا چاہئے اور کہاں تک ممنوع ہے یا واجب، یا مستحب ہے؟ میرا خیال ہے اس سلسلہ میں بھی گفتگو آنی چاہئے تھی اور اگر اس پر گفتگو ہو تو میں سمجھتا ہوں کہ بہت سی چیزوں کے جواب مل جائیں گے، مثلاً ایک مسئلہ کے سلسلہ میں یہ کہا گیا کہ اگر عورت مرد عمر کے اس مرحلہ میں ہیں کہ وہ جماع کر سکتے ہیں تو یہ حکم ہوگا اور نہ ہوں تو یہ حکم ہوگا، میں سمجھتا ہوں کہ اس کے بچاؤ کی جو تدبیر کی جاتی ہے اگر اس کے وجوب، لزوم، جواز پر بھی گفتگو ہوتی تو بہت سے سوالات کے جوابات مل جاتے، شکریہ۔

مولانا مصطفی مفتاحی

محور اول سے متعلق عرض یہ کرنا ہے کہ جو آدمی علاج کرتا ہو اور باضابطہ وہ اجازت یافتہ سرکار کی طرف سے نہ ہو تو اس کے سلسلہ میں دو رائے آئی ہیں، عرض یہ کرنا ہے کہ یہ مسئلہ اٹھا ہی کیوں؟ اصل میں یہ غور کرنا ہے کہ ناواقف کا لفظ نہیں، بلکہ اجازت کا لفظ کہ جن کو اجازت نہ ملی ہو وہ اگر علاج کرے تو اس سے مریض کا نقصان ہوگا اور یہ خود اس کے پیشہ کا استحصال کرے گا یا کوئی اور مقصد ہوگا، اس پر غور کرتے وقت ایک چیز یہ ذہن میں رکھنا چاہئے کہ دیہاتوں میں اور پہاڑی علاقوں میں جہاں شہری سہولتیں نہیں ہیں، وہاں دیہات کے بوڑھے، فقیر اور جوگی سنیاسی ایسا علاج کر دیتے ہیں جو ڈاکٹروں کے بس میں نہیں ہوتا، اب اگر ایسے علاج کرنے والوں سے مریضوں کو روکا جائے تو ظاہر ہے کہ مریضوں کو نقصان ہوگا، اور اجازت یافتہ ڈاکٹرس جتنا مہنگا علاج کرتے ہیں ظاہر ہے کہ یہ دیہات کے لوگوں کے بس کا بھی نہیں ہے تو ان سب باتوں کو سامنے رکھتے ہوئے میری رائے یہ ہے کہ ایسے لوگ جو ماہر ہیں علاج کرنے میں، چاہے ان کو اجازت سرکار کی طرف سے حاصل نہ ہو، اجازت دینی چاہئے، ان کو گنہگار قرار نہیں دینا چاہئے، حدیث جو نقل کی ہے مولانا اختر امام عادل صاحب نے ''من طبب ولم يعلم منه طب'' اس میں اجازت کی بات نہیں ہے، بلکہ معاشرہ میں معروف ہونے کی بات ہے کہ وہ ڈاکٹری میں اور علاج کرنے میں ایک حیثیت رکھتا ہو بالکل ہی ناواقف نہ ہو، یہی وجہ ہے کہ خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے پچھنہ لگوایا، پچھنہ لگانے والے کے پاس کوئی اجازت نامہ کہیں سے تو تھا نہیں، داغنے کا بھی علاج لوگ عہد نبوت میں کرتے تھے، رہ گئی بات نقصان کی کہ اجازت والا اگر علاج کرے گا تو نقصان کم ہوگا اور بے اجازت کرے گا تو نقصان زیادہ ہوگا، تو میں سمجھتا ہوں کہ سروے کر کے دیکھئے کہ اجازت والے ڈاکٹروں سے نقصان اب زیادہ ہے، بمبئی کے اسپتال میں علاج ہوا آپریشن کرنا تھا ایک آنکھ کا کر دیا دوسری آنکھ کا، چمپارن کے رام نگر اسپتال میں ایک بچہ کا پلاسٹر کیا گیا پاؤں کا، ٹوٹا تھا داہنا پاؤں پلاسٹر کر دیا بائیں پاؤں میں، پٹنہ کے اسپتال میں عورت کے پیٹ کا آپریشن ہوا اور

ڈاکٹر صاحب نے تولیہ اس میں چھوڑ کر سی دیا، درد نہیں مٹا، دوبارہ گیا تو اب قینچی اسی میں چھوڑ دیا تو اس طرح کے حالات تو اجازت والے اور بے اجازت والے دونوں سے ہیں، لیکن سروے کیجئے تو معلوم ہوتا ہے کہ جس ڈاکٹر کے پاس اجازت نامہ نہیں ہوتا ہے وہ ڈرتا ہے اور اخلاص کے ساتھ علاج کرتا ہے، اسی لئے اس کا نقصان کم ہے، اس لئے اس کو گنہگار قرار نہ دیا جائے اس کو ڈاکٹری کی اجازت دی جائے۔

مولانا عبدالعلیم اصلاحی

یہ مختلف بحثوں میں حکومت کا لفظ آیا ہے، ابھی سپریم کورٹ کا لفظ اور اسی طرح جو حدیث پڑھی گئی "السلطان ولی من لا ولی له" تو یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ یہاں حکومت سے کون سی حکومت مراد ہے، اسلامی حکومت، خلافت اسلامیہ، یا اس وقت کی یہ ہماری حکومت مراد ہے، دوسرے لفظوں میں سوال اور واضح ہوسکتا ہے کہ "تمکن فی الأرض" جن مسلمانوں کو حاصل ہے ان کے لئے یہاں مسائل بیان ہورہے ہیں یا مستضعفین کے لئے، شکریہ۔

قاضی صاحب

الحمدللہ آپ حضرات نے بحثوں میں حصہ لیا، جزاکم اللہ، اس ذیل میں چند سوالات بھی آئے ہیں، ایک بہت اہم سوال ہمارے ڈاکٹر صاحب کا ہے کہ جان کب پڑتی ہے؟ اس کا جواب تو خود ان کو زیادہ بہتر طور پر دینا چاہئے تھا اور ہم بہر حال ماہرین کی رائے کی زیادہ قدر کرتے ہیں اور اسلامی تعلیمات سے یہ بات محسوس ہوتی ہے کہ حیات نباتات میں بھی ہے چہ جائے کہ وہ شئ جو آگے چل کر ایک زندہ انسان بننے والی ہے اس میں بھی یہ بہت اہم بات ہے، حیات کے مختلف درجے ہیں یا نہیں اور عرف میں ہم کس چیز کو حیات کہتے ہیں یہ بات آپ کے غور کرنے کی ہے، ظاہر ہے یہ میرا موضوع نہیں ہے آپ کو زیادہ کہنے کا حق ہے، لیکن میں نے آپ اطباء کی تحقیقات پڑھی ہیں تو وہ بتاتی ہیں کہ زندگی اور موت کے بارے میں پہلا درجہ سلس (Cells) کی لائف کا ہے، سلس (Cells) لائف ہے ٹی شیوز (Tissues) کی، کہ ٹی شوز میں لائف پیدا ہوتی ہے، پھر اس کے بعد یہ زندگی آتی ہے قلب کی دھڑکن سے یا دماغ سے اس کا رشتہ قائم ہونے کے بعد مخ (دماغ) سے جو حیات آتی ہے جسے عام طور پر ہم حیات کہا کرتے ہیں اور جہاں تک ہمیں معلوم ہے کہ شاید آپ آلہ لگا کر کان سے بھی سنتے ہیں کہ یہ بچہ اب کس اسٹیج میں ہے، اب تو خیر سونو گرافی (Sonography) کے ذریعہ اندر کی ساری کیفیت جان لیتے ہیں، لیکن پہلے دن پہلے ہفتہ دوسرے مہینہ تیسرے مہینہ اور چوتھے مہینہ کے بعد آلات کے ذریعہ بچوں کے دلوں کی دھڑکن کا حال معلوم کرتے ہیں، موت کا بھی یہی قصہ ہے جس ترتیب سے آتی ہے اسی ترتیب سے جاتی ہے، پہلے جسمانی زندگی مردہ ہوجاتی ہے پھر ٹی شیوز مرتے ہیں پھر سلس (Cells) مرتے ہیں تو جس طرح آتی ہے اسی طرح جاتی بھی ہے، میں نہیں جانتا مجھے ڈر لگ رہا ہے اس بات کو کہنے میں، لیکن چونکہ یہاں بہت سارے ڈاکٹرس موجود ہیں، اس لئے میری بات میں اگر کوئی غلطی ہوگی تو اس کی تصحیح بھی کر سکتے ہیں تو ڈاکٹر صاحب نے جس زندگی کا ذکر کیا ہے مادہ منویہ اور اسپرمس (Sperms) کے بارے میں چاہے وہ مرد کا ہو یا عورت کا ہو، وہ حیات کا ایک خاص درجہ ہے اور وہ شاید نباتات کی حیات سے کچھ اونچا درجہ ہوگا اور پھر سیلس کی، اس حیات کے بعد ٹی شیوز بنتے ہیں پھر جسم انسانی کی تصویر ہوتی ہے، قرآن نے ان سب ہی مراحل کو ذکر کیا ہے، نطفہ ہے، پھر علقہ ہے، پھر یہ اور وہ ہے، پوری تفصیلات موجود ہیں اور مورس بوکائی نے تو صاف لکھ دیا ہے کہ اسی طرح ہم نے اسلام کی حقانیت کو پہچانا ہے اور میں نہیں سمجھتا کہ یہاں کا پڑھا لکھا مجمع ان چیزوں سے ناواقف ہوگا، اس لئے عام طور پر جو ہمارے فقہاء نے لکھا ہے چار مہینہ کی بات اور جہاں تک مجھے معلوم ہے کہ اطباء بھی اس کی تصدیق کرتے ہیں، یہ دل کی دھڑکن اور مخ (دماغ) سے رشتہ اور خون کی سپلائی اور اس کے پورے جسم میں ایک مجموعی طور پر ایک مخصوص قسم کے حیات کا پیدا ہونا جس کے ختم ہونے کے بعد ہم اس کا فیصلہ کرتے ہیں کہ یہ مریض مر گیا اور موت کے احکام ہم اس پر نافذ کرتے ہیں۔

دوسرا مسئلہ البتہ بڑا اہم ہے، مگر علماء اس پر کافی بحث کر کے پہلے فیصلہ کر چکے ہیں وہ ایکٹیو یوتھینیز یا (Active Euthanasia) کا ہے، چاہے ایکٹیو یوتھینیز یا (Active Euthanasia) ہو یا پیسیو یوتھینیز یا (Passive Euthanasia) ہو دوا دے کر مار دیجئے یا دوا چھوڑ کر مار دیجئے، بعض علماء کی یہ رائے ٹھیک ہے اگر صرف دوائیں چھوڑنے کا مسئلہ ہو تو شاید اس کو ہم نہیں روک سکیں، لیکن میری بحث اس پر موجود ہے، "بحث ونظر" میں شائع ہو چکی ہے، اس میں میں نے یہ عرض کیا ہے کہ صاحب! آپ کا یہ سوال اس بات کا کہ دوا کا چھوڑنا تو چونکہ علاج کرنا عام اصول

کے مطابق واجب نہیں ہے، مباح ہے لیکن ایک ہے ترک، ایک ہے کف، دونوں میں فرق ہے، اصول پر جانے والے اور فقہ پر جانے والے اس بات کو سمجھتے ہیں کہ ایک ہے کسی شئ کا چھوڑ دینا اور ایک ہے کسی شئ کے استعمال سے باز رہنا تو کف ایک عمل ہے اور ترک محض ایک نفی عمل ہے، تو کف میں باز رہنا ہے اور ایک مثبت عمل ہے اور اگر ''الأمور بمقاصدها'' جو اصول ہے شریعت کا، اس کے مطابق اگر یہ کف ہے، علاج سے اس لئے رکتا ہے کہ تاکہ میری زندگی چلی جائے تو دراصل وہ زندگی کے تحفظ کے فریضہ سے رکنا چاہتا ہے جو اس کے اوپر واجب ہے اور زندگی جیسی بھی ہو، چاہے وہ معذوروں کی زندگی ہو، چاہے وہ طاقت ور اور بہت ہی نشیط لوگوں کی زندگی ہو، دونوں زندگیوں کی برابر قیمت ہے، ایکٹیو یوتھینیز یا (Active Euthanasia) ہو یا پیسیو یوتھینیز یا (Passive Euthanasia) ہو اس کا استعمال شرعاً جائز نہیں ہوسکتا، اسی سلسلہ میں وہ مسئلہ بھی زیر بحث آتا ہے جس کا ذکر ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب نے بھی کیا ہے کہ اعضاء کے تبادلہ کی شکل میں ٹرانس پلانٹیشن (Organ Transplantation) میں انسانی اعضاء کب نکالے جائیں گے اگر کم سے کم ٹی شوز لائف اور سیلز لائف موجود ہے تب نکالے ہوئے اعضاء کام آئیں گے، اگر سلس بھی مرجاتے ہیں تو کام نہیں آئیں گے، اس لئے ایک وقفہ ضروری ہے، اس لئے موت کا حکم کب لگایا جائے گا، ہمارے یہاں کچھ اور مصیبتیں ہیں عدت کا حکم ہم کب لگائیں گے؟ وراثت کا حکم ہم کب جاری کریں گے؟ یہ ہمارے یہاں مسائل پیدا ہوتے ہیں تو میں سمجھتا ہوں کہ یہ مسئلہ کچھ بہت زیادہ اہم نہیں ہے کہ زندگی کے بارے میں ہمارے ڈاکٹر صاحبان اس کا فیصلہ نہیں کرسکے کہ بچے میں کب جان آ گئی اور کب جان نہیں آئی، ہمارے عزیز مولانا مصطفی مفتاحی صاحب نے دیہاتوں اور جنگلوں اور پہاڑی علاقوں میں رہنے والوں کو ذکر کیا ہے ان کو شاید یہ پتہ نہیں کہ کتنے بڑے بڑے قبرستان ان کی خدمت سے آباد ہورہے ہیں، تو یہ بات ضرور غور کرنی چاہئے کہ یہ جہاں مسئلہ شریعت نے طبیب کا ذکر کیا وہاں مفتی کا بھی ذکر کیا ہے، چونکہ ایک علم الابدان ہے اور ایک علم الادیان ہے، علم الادیان میں بھی ایک نااہل شخص فتوی دینے پر اتر جائے، چاہے بہت حد تک صحیح فتوی دے دے، لیکن اس کا ننانوے فیصد صحیح فتوی دینا بھی متصور نہیں ہوگا اگر وہ نااہل ہے فتوی کا، میں سمجھتا ہوں اس طرح معالجہ کا مسئلہ بھی ہوسکتا ہے، اب رہا کہ جو ڈاکٹرس بازاروں میں گھوم رہے ہیں جہاں تک تعلق سرکاری اجازت نامہ کا ہے تو وہ بھی کسی نہ کسی طرح حاصل کرہی لیتے ہیں، یہ ضروری نہیں کہ کسی میڈیکل کالج سے گریجویشن کرکے نکلے ہوں، بلکہ علاج ومعالجہ کی اجازت کے لئے تو بہت سارے قوانین سرکار کے ہیں جن سے وہ استفادہ کرتے رہتے ہیں اور اکثر وبیشتر یہ بھی ہوتا ہے کہ ہومیوپیتھک بورڈ اور فلاں بورڈ کو پیسہ دے کر اجازت نامہ لے آتے ہیں، ایسا بہت ہوتا ہے اور شاید یہ نئی بات نہیں ہے، ابھی ابھی مولانا مجھے کسی اور سلسلہ میں دکھلا رہے تھے تو ایسا لگتا ہے کہ کچھ پہلے بھی ایسا ہوا ہے، جہاں پر یہ بحث کی ہے ''حجر'' کی، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ عام لوگوں کے نقصان کو دور کرنے کے لئے پابندی عائد کرنا ضروری ہوجاتا ہے، جیسے ''علی الطبیب الجاهل'' وہ شخص جو خود ساختہ ڈاکٹر اور حکیم بن جاتا ہے، جاہل یا لاپرواہ قسم کے مفتی صاحب ہیں

''والمکاری المفلس جاز فیها یروی عنه إذ هو دفع ضرر الأعلی بأدنی''

اس بحث میں جو شارح علامہ عینی نے لکھا ہے کہ خود ساختہ ڈاکٹر وطبیب اور حکیم سے کیا مراد ہے، ورنہ آپ تو جانتے ہیں کہ وراثت میں بھی یہ چیزیں ملتی ہیں، چنانچہ ایک حکیم صاحب کے صاحب زادہ نے اپنے ابا کے انتقال کے بعد بھی علاج جاری رکھا اور ثنائے مکی کا ایک پودا ان کے گھر میں تھا ایک دست کے مریض کو دیتے رہے اور مریض بار بار دوڑتا کہ حضرت بہت زیادہ دست بڑھ گیا ہے، انہوں نے کہا کوئی بات نہیں رگ رگ سے بیماری باہر آرہی ہے اور جب اس کا انتقال ہوگیا تو انہوں نے کہا کہ الحمد للہ اب تجھ کو یہ مرض نہیں ہوسکتا، تو خیر۔

وہ لکھتے ہیں، یہ لفظ فتوی کے سلسلہ میں بھی بہت اہم ہے اور علاج کے سلسلہ میں بھی، ''هو الذی یعالج الناس من الکتب'' جاہل طبیب سے مراد خود ساختہ وہ شخص ہے جو کتابوں کا مطالعہ کرکے علاج کرتا ہو، ''من غیر مراجعة إلی المشائخ'' ماہرین سے مراجعت کے بغیر اور ان سے استفادہ کے بغیر، ظاہر ہے کہ کوئی علم وفن محض مطالعہ سے نہیں آسکتا، صاحب کمال کی صحبت اور اس کے ساتھ تجربہ بے حد ضروری ہے ''ولا وقوف علی خواص الکلیات'' نہ وہ کلیات کی باریکیوں کو جانتا ہے ''ولا معرفة بطبائع الأدویة'' اور نہ دواؤں کی جو طبعی خصوصیات ہیں اور دواؤں کے ملنے سے جو مزاج بنتا ہے اور اس علاج میں کیا فرق پڑے گا؟ کیا اثرات پڑیں گے اس سے بھی نہیں واقف ہے ''ولا تشخیص الأمراض العارضة'' اور نہ تشخیص امراض عارضہ کرسکتا ہے، جملہ یہ سناتا ہے کہ ''أبناء هذا الزمان'' لگتا ہے کہ اس زمانہ میں حکومت کی پابندیاں تھیں آج کے دور کے لوگ ''الذین یحتلون وظائف الحکمة'' جو طبابت کی تجارتیں اور اس کے مناصب اور اس کے عہدے حاصل کرلیتے ہیں ''ورثاستها بواسطة المال

واعانة الظلمة" ظالموں کی پیروی اور مال کی رشوت دے کر اپنے لئے عہدہ حاصل کر لیتے ہیں ان کو اس میں شمار کیا گیا ہے، تو کچھ پابندیاں تو تھیں بہر حال، اور میں سمجھتا ہوں کہ ایسی پابندیاں ضروری ہیں عوام کی فلاح کے لئے اس کا استعمال ضروری ہے۔ ان چند کلمات کے بعد اپنی بات ختم کرتا ہوں اور صاحب صدر سے درخواست کرتا ہوں کہ وہ اپنے ارشادات سے ہم لوگوں کو فائدہ پہنچائیں۔

ڈاکٹر وہبہ زحیلی (ترجمہ مولانا صدر الحسن ندوی)

مہمان گرامی نے "مجمع الفقہ الاسلامی" اور یہ یونیورسٹی جہاں یہ سمینار ہو رہا ہے دونوں اداروں کا شکریہ ادا کیا، پھر اس کے بعد مختلف موضوعات جو زیر بحث آئے ان میں سے بعض مسائل پر انہوں نے روشنی ڈالی، مرض موت کا مسئلہ جو ایڈز سے متعلق آیا تھا کہ اس پر مرض موت کا حکم لگایا جائے گا؟ تو انہوں نے اس سلسلہ میں فرمایا کہ فقہاء کی صراحت ہے کہ ایک سال کے اندر اگر اس کی موت واقع ہو جاتی ہے تو اس سلسلہ میں یہ کہا جائے گا کہ مرض الموت ہے، لیکن اگر وہ بیماری بہت دنوں تک جاری رہی تو اس پر مرض موت کا اطلاق نہیں ہوگا۔

اس بیماری سے عورت فسخ کا مطالبہ کر سکتی ہے یا نہیں؟ تفصیل کے ساتھ آپ کے سامنے بحث آئی ہے اس سلسلہ میں مہمان گرامی نے عرض کیا کہ چونکہ یہ مرض ابھی تک لاعلاج ہے، اس لئے فقہاء کرام نے اس سلسلہ میں یہ فتوی دیا کہ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، لیکن اگر کوئی ایسا زمانہ آتا ہے اور آئندہ اس بیماری کا کوئی علاج اطباء اپنے تجربات کی روشنی میں نکالتے ہیں تو اس وقت عورت کو جو فسخ کا حق دیا گیا تھا وہ حق نہیں دیا جائے گا۔

اسی طرح نفخ روح کے بارے میں مختلف سوالات آئے، جیسا کہ مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی زید مجدہم نے تفصیلی روشنی ڈالی، اس پر بحث کرتے ہوئے ہمارے مہمان گرامی نے یہ فرمایا کہ چار ماہ سے پہلے جو زندگی ہوتی ہے اس کو انہوں نے نباتات کی زندگی سے تشبیہ دی ہے اور پھر چار ماہ کے بعد جیسا کہ احادیث میں آتا ہے اور فقہاء کرام نے صراحت کی ہے اس کے بعد اس کی حیوانی زندگی کی ابتداء ہوتی ہے، اس کے بعد انہوں نے دوسری بات یہ کہی کہ فقہی عصبیت سے ہمیں پرہیز کرنا چاہئے، اور اگر دوسرے ائمہ یا دوسرے فقہی مذاہب میں اگر اس سے متعلق کوئی جواب ملتا ہے تو ہمیں اس کے لینے میں اور اس پر عمل کرنے میں اپنی عصبیت کا اظہار نہیں کرنا چاہئے، اسی طرح جہاں تک اسقاط کا مسئلہ تھا شیخ نے یہ فرمایا کہ مطلقا اسقاط کی اجازت ایڈز کے مسئلہ میں نہیں دینی چاہئے، ہاں استثنائی صورتوں میں اگر ضرورت ہو، ضرورت شدیدہ اور حاجت ہو تو استثنائی صورتوں میں اس کی اجازت دی جاسکتی ہے، ایک اہم بات انہوں نے فرمائی کہ فقہی جو آراء ہیں ائمہ کرام کی وہ ان کی آراء ہیں وہ شریعت نہیں ہے، اس لئے اس میں سختی برتنا اور ایک رائے سے یا ایک فقہی مذہب یا رائے سے عدول کرنا ہر حال میں صحیح نہ ہو یہ درست نہیں ہے، بلکہ ہمیں اگر ان مسائل کا حل دوسرے فقہی مذاہب میں ملتا ہے تو اس کی طرف عدول کرنا چاہئے پھر اس کے بعد دوبارہ انہوں نے اس "مجمع الفقہ الاسلامی" کا اور منتظمین کا شکریہ ادا کیا اور فرمایا کہ امام ابوحنیفہؒ کے قول کی موجودگی میں صاحبین کے قول کو ترجیح دی ہے، اس لئے قانون سازی کے مسئلہ میں سب سے اہم چیز ہمارے سامنے یہ ہونی چاہئے کہ روح شریعت کیا ہے؟ فقہاء کے اقوال ہوں یا ان کی آراء ہوں جو کتابوں میں موجود ہیں ان کو بالکل نص کی طرح سمجھنا اور ان پر اصرار کرنا اچھی بات نہیں ہے، انہیں کلمات پر شیخ نے اپنی بات ختم کی۔

مباحثہ دوران تجویز

قاضی صاحب

آپ لوگ بتائیں کیا آپ لوگوں کو اس سے واسطہ پڑتا ہے؟

ڈاکٹر صاحب

عام طور پر ابھی علاج میں ایسی دوائیں ہیں جن کے بارے میں عوام کو معلوم نہیں کہ کہاں سے حاصل کی گئی، مثلاً ذیابیطس کی بیماری ہے، اس کے لئے انسولین (Insulin) تین طرح کا آتا ہے، پورسائن (Porcine) جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے، (Brovin) جو دوسرے جانوروں سے نکالا جاتا ہے اور ہیومن (Human) جو آدمی سے نکالا جاتا ہے، پورسائن انسولین جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے وہ بہت عام ہے، استعمال ہوتا ہے، استعمال کرنے والے کو پتہ نہیں ہے کہ کہاں سے نکالا گیا وہ بے چارہ استعمال کر رہا ہے بہت ساری اور دوائیں ہیں جن میں کہ حرام اجزاء ہیں، لیکن اس

مسئلہ کو چونکہ یہاں اٹھایا گیا ہے اس لحاظ سے ہم لوگوں نے ایک رائے دی اور عام ہو گیا ہے یہ علاج، اس لئے کچھ لوگوں نے اس کو مناسب قرار دیا کہ ہاں ٹھیک ہے ایسا ہو سکتا ہے۔

قاضی صاحب

میں صرف اتنا پوچھتا ہوں کہ آپ لوگ اپنی پریکٹس میں اس طرح کے سوالات سے دو چار ہوتے ہیں، منشیات اور شراب جیسی دیگر حرام چیزوں کی عادت کو چھوڑوانے کے لئے جزوی طور پر دوسری حرام چیزوں کو دے کر کیا آپ اس کو چھوڑواتے ہیں؟ آپ حضرات کے یہاں کیا ایسے واقعات پیش آتے ہیں؟ یہ میں نے پوچھا۔

ڈاکٹر صاحب

شراب کے چھوڑوانے کا یہ ایک طریقہ ہے ویسے بہت سارے طریقے ہیں شراب چھڑوانے کے لئے، کوئی ضروری نہیں ہے کہ کوئی ایک طریقہ آدمی پر کارآمد ہو جائے، ایک کارآمد نہیں ہوتا تو دوسرا، تو ان میں سے ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ تھوڑے تھوڑے مقدار میں شراب دے کر عادت اس کی چھڑائی جاتی ہیں۔

مولانا یعقوب اسماعیل منشی

ہمارے یہاں لندن میں شراب سے زیادہ منشیات اور ڈرگ ہے، اس کے علاج کے سلسلہ میں ڈاکٹروں کو سرکاری طور پر حکومتوں کی طرف سے بھی خاص طور سے، یعنی ان کو ہدایت کی گئی ہے کہ اس کا علاج بہت آہستہ آہستہ طریقہ سے کیا جائے، اس کے لئے خاصا طویل عرصہ اس کو گذارنا پڑتا ہے تو اس لئے شراب سے زیادہ یہ منشیات اور ڈرگ کا جس کا اس وقت دنیا میں سلسلہ چل رہا ہے، خدا کرے کہ یہاں نہ آئے مگر وبا جب عام ہوتی ہے تو آدمی بچ نہیں سکتا تو اس بارے میں سوچا جا سکتا ہے۔

قاضی صاحب

بدقسمتی سے ڈرگس کی یہ بیماری ہمارے ملک میں بھی آچکی ہے، اور مزید بدقسمتی یہ ہے کہ بعض علاقوں میں مسلمان بچوں میں بھی آچکی ہے، ظاہر ہے کہ یہ انتہائی درجہ ہلاکت کی بات ہے ابھی جو سوال زیر بحث ہے اور جس میں جناب شمس پیرزادہ صاحب کا اختلاف نوٹ کیا گیا ہے اس مسئلہ کی نوعیت جو ہماری سمجھ میں بھی آتی ہے وہ یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اس کے پاس منشیات، ڈرگس یا شراب جیسی حرام چیزوں کا ایک عادی مریض پیش ہوتا ہے اور اس کو حکمت عملی سے اس کے عادت کو چھڑانے کی کوئی ترکیب کرنی ہے، اس کا فن ہے، ظاہر ہے مسلمان ڈاکٹر ہے، اس لئے اولاً وہ یہ کوشش کرے گا کہ وہ کسی حرام شئی کا ارتکاب کئے بغیر اس کی وہ عادت بد چھڑائے، مصیبت اس وقت کھڑی ہوتی ہے جب ایک مسلمان ڈاکٹر محسوس کرتا ہے کہ اس عادت بد کو دور کرنے کے لئے تدریجاً غالباً مقدار گھٹانے کی بات ہو آہستہ آہستہ ختم کرنے کے لئے اس کو وہ دوا دی جاتی رہے گی تو کیا اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے ایسا تجویز کرنا مناسب ہوگا یا نہیں؟ یا ایسا مشورہ دینے پر وہ گنہگار ہوگا، بحث کو صرف اتنا رکھنا چاہئے، یہ ضروری بھی نہیں ہے کہ یہ تجویز ہو ہی، لیکن اگر ہے تو اس کا حل سوچنا چاہئے۔

مولانا شمس پیرزادہ

پہلی بات تو یہ ہے کہ جیسا کہ مجھے ایک ڈاکٹر نے بتایا کہ ایسے شخص کا علاج جو کیا جاتا ہے وہ دوسرے طریقہ پر، یعنی اس کو شراب نہیں پلائی جاتی، بلکہ وہ شراب پی کر آیا ہے اور اس کا وہ عادی ہے اور ڈاکٹر کے پاس آیا، کوئی نہ کوئی تو اس کی شکایت ہوئی ہے، تو ڈاکٹر کرتا یہ ہے کہ گولی ایسی دیتا ہے کہ جس سے اس کو قے ہونے لگتی ہے اور اس کو یہ باور کرایا جاتا ہے کہ تم نے جو شراب پی ہے اس کے یہ اثرات ونتائج ہیں، لہذا تم شراب چھوڑ دو، یہ اس قدر مہلک ہے تو شراب اس کو پلائی نہیں جاتی، بلکہ گولی دی جاتی ہے اور گولی گویا علاج کے طور پر دی جا رہی ہے، لیکن ڈاکٹر یہ باور کراتا ہے کہ یہی صورت بہت مناسب ہے، یہ ایک نفسیاتی علاج ہے اور اس میں حرام چیز استعمال کرنے کا سوال بھی نہیں ہے اور اس کے استعمال میں حرج نہیں، دوسری بات یہ ہے کہ اگر شراب دے کر ہم اس کو چھڑانا چاہتے ہیں تو شریعت نے کب ہم کو اس کا مکلف کیا ہے کہ ایک حرام چیز کی عادت چھڑانے کے

لئے ہم حرام چیز خرید کر اس کو پلائیں، شریعت نے تو اس کے لئے کوڑے تجویز کئے ہیں اور اگر کوڑے ہم اس پر نہیں لگا سکتے تو تزکیہ، نصیحت جیسے طریقے اختیار کئے جائیں گے، حرام چیز کے استعمال کے بارے میں حدیث شریف ہے: "ما جعل الله شفاء أمتي في ما حرم" (اللہ تعالی نے میری امت کی شفا اس میں نہیں رکھی ہے جو چیز حرام کی گئی ہے سوائے اس کے کہ بالکل اضطرار کی بات ہو) جس میں خنزیر کھانا جائز ہے تو ٹھیک ہے، حرام اشیاء کا استعمال کیا جاسکتا ہے، لیکن یہاں کوئی اضطرار کی بات نہیں ہے، یہ عادت چھوڑنے کی بات ہے، یہ سب احتمال کی باتیں ہیں، لہذا اس کے لئے شراب خریدنا اس کو پلانا جائز نہیں ہوسکتا، میرے نزدیک۔

ڈاکٹر صاحب

اس میں سے ایک میں نے بھی بتایا اور ایک ابھی بتایا گیا، چونکہ سوال میں یہ بات صاف طور پر ہے کہ دوسرے سارے طریقے جب فیل ہوجائیں اس کے بعد ہم اس بات کی رائے دیتے ہیں یا ہم جو اسٹیپ (Step) لیتے ہیں وہ سارے طریقے فیل ہونے کے بعد ایسا لیتے ہیں جب کوئی گنجائش ہمارے پاس نہیں ہوتی تو اب ہم کیا کریں، چلو یہ آزمائیں پہلے ہم علاج کی شروعات یہاں سے نہیں کرتے، پہلے تو نفسیاتی ڈاکٹر کرتا ہے، جس میں کوئی دوا بھی نہیں دی جاتی صرف سمجھانے بجھانے کی بات کی جاتی ہے، اس سے آدھے گھنٹہ ایک گھنٹہ ڈاکٹر باتیں کرتا اور سمجھاتا ہے اس کو روزانہ ہفتہ میں بلا بلا کے اس سے کامیاب نہیں ہوتا ہے، تب دواؤں کا اسٹیپ لیتا ہے، جب دوائیں کامیاب نہیں ہوتی تب جا کر کچھ ایسی کوئی تدبیر کی جاتی ہے، اچھا چلو بھائی جب یہ بالکل ہی نہیں مان رہا ہے، کوئی طریقہ کامیاب نہیں ہورہا ہے اس کے اوپر، تو جس چیز کا یہ عادی ہے اسی کو تھوڑی تھوڑی مقدار میں کسی طرح گھٹاتے گھٹاتے بہت دنوں میں کامیابی ملتی ہے، لیکن آخری درجہ میں، شروع میں نہیں۔

قاضی صاحب

تو صورت مسئلہ یہ طے پائی کہ دیگر طریقہ علاج ناکام ہوچکا ہے، اب ایک مسلمان ڈاکٹر جو ماہر بھی ہے اپنے فن کا وہ یہ محسوس کرتا ہے کہ اس کو تدریجا چھڑانے کا یہ راستہ اختیار کرنا چاہئے، تو یہ مریض کو مشورہ دے سکتا ہے یا نہیں؟ میں سمجھتا ہوں کہ اس پر آپ حضرات رائے دیجئے، پوری جو تفصیل پڑھی میں نے سوال میں اس سوال کی روشنی میں اگر دیگر تمام طرق جو ڈاکٹر کی نگاہ میں علاج کے لئے ضروری ہیں وہ ناکام ہوگئے تو کیا تدریج کے ساتھ اس علاج پر وہ مشورہ کسی مریض کو ڈاکٹر دے سکتا ہے یا نہیں؟ تو یہ ڈاکٹر کا مسئلہ ہے کہ وہ یہ مشورہ دے کر گنہگار تو نہیں ہوگا، صرف اتنی سی بات ہے اس پر آپ حضرات غور کرلیں۔

مفتی عزیز الرحمن بجنوری

مختلف طریقہ علاج ہیں، یعنی ایلو پیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، ہومیوپیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، طبی علاج کچھ اور ہوتا ہے اور تو اس موقع پر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کسی ایک ڈاکٹر سے پوچھنے سے دوسرے کی نفی نہیں ہوتی، میں نے خود یہ شراب میں کچھ اور دوا ملانے والا طریقہ قدیم طبی کتابوں میں پڑھا ہے کہ ایسی بھی دوائیں ہوتی ہیں جو شراب میں ملا کر پلادی جائیں تو مریض کو نفرت ہوجاتی ہے، شراب سے اب جو بھی ہوتا ہو بہرحال لکھنے والوں نے پہلے لکھا ہے اس لئے اس کی نفی نہیں کی جاسکتی۔

قاضی صاحب

آپ بحیثیت مفتی یہ رائے دے دیجئے کہ اس صورت میں وہ ڈاکٹر جس نے یہ رائے دی وہ معذور تصور کیا جائے گا یا گنہگار ہوگا۔

مفتی عزیز الرحمن

میں اسی طرف آرہا تھا کہ ایک علاج بالمثل بھی ہوتا ہے تو یہ شراب کے سلسلہ میں کہا جارہا ہے تو علاج بالمثل کو تسلیم کیا گیا ہے تو کیا یہ اس میں شمار نہیں ہوسکتا، اس شرط کے ساتھ جو سوال میں مذکور ہے کہ اگر اس قید کا لحاظ رہے تو جائز ہے اور کوئی علاج نہ ہو تو جان بچانے کے لئے ضروری بھی سمجھوں گا اگر یہ طریقہ یقینی ہو، حضرت تھانویؒ نے بھی تیقن شفاء کے وقت تداوی بالمحرم کو جائز بتایا ہے۔

مفتی شبیر احمد صاحب

یہ جو بتدریج شراب کی عادت کو ختم کرنے کے لئے اس کی مقدار کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے، یہ شراب پلانا نہیں ہے، بلکہ شراب کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے، ترغیب دینا نہیں، بلکہ بتدریج اس کو کم کرنا ہے، پلانا نہیں ہے، اس لئے پلانے کا جو گناہ ہوتا ہے شاید اس دائرہ میں یہ نہیں آتا۔

کوئی صاحب

ایک عامی کی حیثیت سے ایک سوال ہے کہ شراب چھڑانے کے دو مقصد ہوتے ہیں ایک تو یہ کہ وہ حرام ہے مسلمان کے لئے اجازت ہونی چاہئے، دوسری چیز یہ ہوسکتی ہے کہ مضر نہیں ہے اگر آپ نے حرام کو چھڑانے کے لئے حرام کا استعمال کیا تو وہ جائز کیسے ہوجائے گا، علماء کو اچھی طرح سے اس پر غور کرلینا چاہئے، اس لئے جو دوسری شق ہے اس میں کچھ نکلتا ہو۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی

صورت مسئلہ کے سلسلہ میں جو بات کہی گئی ہے وہ درست معلوم ہوتی ہے، دو چیزوں سے اس کا ثبوت فراہم کیا جاسکتا ہے، دین میں جھوٹ بولنا منع ہے، سخت ترین گناہ ہے، لیکن حدیث میں صراحۃ کہا گیا ہے کہ بیوی اور شوہر کے درمیان جھگڑا چھڑانے کے مقصد سے یا صلح کرانے کے مقصد سے اگر کوئی شخص جھوٹ بولتا ہے تو جائز ہے، بلکہ پسندیدہ ہے، اسی طرح سے قرض لینا بہت بری بات ہے، لیکن آدمی نزاعات کے فیصلہ کے سلسلہ میں اگر مقروض ہوجاتا ہے تو زکوۃ کے مد سے اس کے قرضہ ادا کرنے کی قرآن نے صراحت کی ہے، اس سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ صالح مقصد سے اگر خلاف واقعہ بات کہی جاسکتی ہے، تو اس صورت میں جائز کے آگے اس کو مستحسن بھی کہا جاسکتا ہے، یہ بات اس صورت میں ہے جب کہ اس کو دوا کے ذریعہ سے گویا شراب پینے سے روکا جائے اور یہ ظاہر نہ کیا جائے کہ اس کو دوا پلائی جارہی ہے اگر یہ صورت کامیاب نہیں ہوتی تو بدرجہ مجبوری شراب کی مقدار کو کم کرنے کے ذریعہ سے شراب کی عادت چھڑائی جاسکتی ہے تو اس کے حق میں بھی حضرت تھانویؒ کا مشہور واقعہ موجود ہے کہ ان سے ایک صاحب نے یہ کہا کہ حضرت آپ مجھے یہ نہ بتائیں کہ شراب پینا منع ہے، میں خود جانتا ہوں، لیکن میں شراب چھوڑ نہیں سکتا تو جہاں تک میں نے پڑھا ہے اور سنا ہے وہ یہی ہے کہ حضرت نے اس کو بالکلیہ منع کرنے کے بجائے یہ کہا کہ تم روزانہ اپنے شراب میں ایک قطرہ پانی ملاتے جاؤ، اور اگلے دن دو قطرہ ملادو، تین قطرہ ملادو، اسی طرح اس کی شراب چھوٹ گئی، یہ دونوں ہی صورتیں اختیار کی جاسکتی ہیں، اس میں کوئی حرج معلوم نہیں ہوتا ہے۔

قاضی صاحب

کیا ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس ایک شخص آیا اور اس نے کہا کہ حضرت میں جھوٹ بولتا ہوں، میں زنا میں مبتلا ہوں، میں شراب پیتا ہوں، آپ کے کہنے پر میں کوئی ایک چیز چھوڑ سکتا ہوں، تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جھوٹ بولنا چھوڑ دو، پھر آگے تفصیلات ہیں، ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں تو بتائیے جس میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا اچھا جھوٹ بولنا چھوڑ دو، وہ ایمان لے آیا، اور اس کے بعد اللہ نے ایمان کے نتیجہ میں اس میں حیا پیدا کی، وہ شراب کے قریب گیا تو اس کو حیا آئی کہ جب حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے سامنے معاملہ آیا تو کیسے کہوں گا کہ شراب پی کر آیا ہوں، وہی شخص جو آج جرأت سے کہہ رہا ہے، ایمان کے بعد اور پھر حضور کے پاس آکر تائب ہوا، ایسی کوئی تدریج آپ لوگوں کے ذہن میں آرہی ہے۔

مولانا سعود عالم قاسمی

اس سلسلہ میں اس مشہور روایت سے بھی فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے جو حضرت عائشہؓ نے فرمایا کہ اسلام پہلے تدریجی طور پر آیا اور اس میں پہلے عبادات پھر یہ، اور پہلے شراب کی برائی بیان کی گئی پھر یہ کہا گیا کہ اس میں برائی ہے اور لوگوں کے لئے منافع ہیں، پھر لوگوں سے یہ کہا گیا کہ نماز کے وقت میں شراب ترک کرو، پھر فائنلی شراب کو روک دیا گیا، تو حضرت عائشہؓ کی یہ حدیث تدریج کے سلسلہ میں آئی ہے کہ اسلام نے جو شراب سے روکا یکبارگی نہیں روکا، پہلی مرتبہ میں نہیں کہا "لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى" بلکہ پہلے اس کا مضر پہلو اور منفی پہلو بتایا، اور مثبت پہلو بھی بتایا تو اس مسئلہ میں کیوں نہ ہم اس بنیادی حدیث سے جو ہمارے اسلام کے اندر اور شریعت کے اندر بنیادی حیثیت رکھتی ہے، فائدہ اٹھائیں۔

قاضی صاحب

ایک تو کسی بیماری کے چھڑانے کی حکمت ہے جو آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اختیار فرمائی، وہ حدیث ذکر کی گئی اور علماء نے بتایا کہ ایسی حدیث ہے، اور دوسری طرف حرمت خمر میں خود بخود تدریج رہی ہے جس کا تذکرہ مولانا سعود عالم قاسمی نے کیا اور کہا کہ اگر علاج از خمر میں اس حدیث کو اطباء ملحوظ رکھتے ہیں تو کیا ان دونوں چیزوں سے ہمارے لئے یہ نظیر نہیں ملتی کہ اگر کوئی اور راستہ موجود نہ ہو اس مرض کے چھڑانے کا، اگر ایک مسلمان ڈاکٹر یہ سمجھتا ہے کہ اس طرح اس کا یہ عیب اور یہ مرض دور ہو جائے گا تو اس کے لئے اس کا اختیار کرنا جائز ہو۔

مفتی شبیر احمد

''تذکرۃ الرشید'' میں حضرت گنگوہیؒ کا ایک واقعہ ہے کہ ایک مرید کو بھنگ میں سے تھوڑی تھوڑی کم کرنے کی اجازت دی تھی کہ روزانہ دو آنہ یا پچیس پیسہ کم کر دیا کرو، پھر اس نے جا کر چھوڑ دی بالکلیہ، وہ الگ مسئلہ ہے، لیکن حضرت گنگوہیؒ نے اجازت دی تھی بتدریج کم کرنے کی۔

قاضی صاحب

بہر حال یہ مانئے کہ ہمارے بزرگوں کی ایک حکمت ہے اس طرح کی برائیوں کے مٹانے کی، آپ اس سوال میں فتوی دیجئے، آپ حضرات سے فتوی چاہتا ہوں، ہاں یا نہیں کا فتوی دیجئے۔

مولانا ابوبکر

میں یہ کہہ رہا ہوں کہ یہاں پر ڈاکٹر پلانے کا مشورہ نہیں دے رہا ہے، بلکہ وہ چھوڑنے کا مشورہ دے رہا ہے، لیکن وہ کسی طرح سے چھوڑنے کے لئے تیار نہیں ہے، وہ کہتا ہے ہم پئیں گے تو ڈاکٹر ان کے گھر والوں کو مشورہ دے کہ جب وہ گھر میں شراب خرید کر رکھے تو وہ قے والی دوا ملا دیں۔

قاضی صاحب

ڈاکٹر ہمارے مشورہ کا محتاج نہیں ہے، وہ تو دے گا، آپ یہ بتائیے کہ ڈاکٹر اگر بتدریج طریقہ علاج اختیار کرتا ہے تو وہ معذور ہوگا یا بے چارہ اللہ تعالی کے یہاں پکڑا جائے گا۔

مولانا امداد اللہ

یہ بہتر نظر آتا ہے کہ اس مسئلہ کو ہم جائز قرار دینے کے بجائے طبیب کی حکمت پر چھوڑ دیں، یہ کہہ دیں کہ طبیب اپنی حکمت عملی سے جو معاملہ کرے، شرعاً اسے جائز قرار نہ دیں تو بہتر ہے۔

مفتی شبیر احمد

اگر طبیب شراب چھوڑنے کے لئے طریقہ اختیار کرتا ہے تو ایسی صورت میں طبیب گنہگار نہیں ہوگا اور یہ طریقہ اختیار کرنا جائز ہوگا۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

اصل میں اس مسئلہ میں ظاہر بات یہ ہے کہ شراب پلانا مقصد نہیں اور تمام ذرائع اس کو چھڑانے کے ناکام ہو چکے ہیں، اس صورت میں سوال کیا گیا ہے کہ ڈاکٹر کے لئے اس طریقہ علاج کا اپنانا کیسا ہے؟ تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ ہمارے فقہاء کے یہاں محرمات سے تداوی کا مسئلہ زیر بحث ہے اور ایک بڑی تعداد اس کی اجازت دیتی ہے، یہاں صورت حال یہ ہے کہ اور سارے علاج ناکام ہو چکے ہیں، اور ڈاکٹر کی رائے میں جو ماہر اور واقف بھی ہے اس کے لئے صرف یہی طریقہ علاج بچا ہے، اس لئے میرے خیال میں اس کو تداوی بالمحرم کے دائرہ میں لائیں اور ہے تو بھی اس کی اجازت ہوگی، اور اس صورتحال میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا۔

مفتی حبیب اللہ قاسمی

میں مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب کی رائے سے اتفاق کرتا ہوں کہ یہ مسئلہ بھی تداوی بالمحرم کے قبیل سے ہے، لہذا طبیب حاذق مسلم متدین اگر یہ رائے دیتا ہے تو اس کو گنہگار نہ قرار دیا جائے۔

مفتی شبیر احمد

ان حضرات نے جو رائے پیش کی ہے اس رائے سے ہمیں اتفاق نہیں، یہ جائز ہے لیکن تداوی بالمحرم کی رائے میں داخل نہیں، اس کو چھڑانے کا ایک طریقہ ہے یہ تداوی بالمحرم نہیں، ہمارے اکابر کا بھی یہی طریقہ رہا ہے۔

قاضی صاحب

بہت سا طریقہ رہا ہے، لیکن بہر حال اس کا صاف مطلب تو یہی ہے کہ ایک بیماری اس کو شراب پینے کی لگ گئی، اس کو آپ روزانہ قلیل مقدار میں گویا شراب کی اجازت دیتے ہیں جو حرام ہے، اور اس کی مقدار جو قلیل ہے وہی اس کا دراصل علاج ہے یا اس میں کوئی اور چیز خلط کرتے ہیں تو ایک حرام شئ کا ارتکاب، بہر حال ہے، دونوں طرح کی چیزیں موجود ہیں، ایک روایت ہے جس کو ہمارے شمس پیرزادہ صاحب نے پڑھا، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ اللہ تعالی نے حرام میں شفا نہیں رکھی، دوسری طرف یہ بات بھی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اونٹ کے پیشاب پینے کی اجازت دی ہے اور بلکہ بھیجا ہے لوگوں کو کہ جاؤ تم اس کو پی کر اپنے فلاں مرض کا علاج کرو، اور ان دونوں طرح کی بھی روایتوں کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا گیا ہے، فیصلہ میں جو کیفیت ہے اس میں چند شرائط بہر حال ضروری ہیں، اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو، سب سے بڑی بنیادی شرط یہ ہے کہ اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو اور کوئی معتبر مسلمان متدین ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہے کہ سوائے اس کے کوئی علاج کا راستہ موجود نہیں ہے تو اس صورت میں وہ بقدر ضرورت اس کا استعمال کرا کر اس کا علاج کر سکتا ہے، عام طور پر حضرت تھانویؒ کی ساری بحثوں میں اور فقہاء کی دوسری کتابوں میں یہ بحث موجود ہے، یہاں تو میں نے مسئلہ کو بہت محدود کیا تھا، مگر بہت مشکل ہے کہ میرے بار بار کہنے کے باوجود میرے سوال کی حد تک محدود نہیں رہے کہ ایک مسلم ڈاکٹر آپ سے یہ پوچھتا ہے کہ میں اس صورت حال میں مبتلا ہوں، ایک مریض میرے پاس ایسا ہے کہ تمام طرق علاج استعمال کر چکا اب اس کے سوا کوئی راستہ نہیں کہ میں اس تدریجی عمل کے ذریعہ اس عادت کو اس سے چھڑا دوں، تو یا تو اجازت دیجئے کہ وہ بھر پیٹ شراب پیتا رہے ایک راستہ، دوسری شکل یہ ہے کہ اس کو بھر پیٹ شراب کے بجائے اس کو آہستہ آہستہ کم کرتے کرتے اس کو اس لائق بنا دیا جائے اور اللہ تعالی وہ دن لائے کہ وہ پورے طور پر اچھا ہو جائے تو یہ اتنی اجازت دی جاسکتی ہے یا نہیں؟ میں یہ چاہتا تھا کہ اس پر اتفاق رائے ہوتی تو زیادہ اچھا تھا۔

مفتی شبیر احمد

یہ شراب پلانا بہر حال حرام ہے، لیکن اس امر حرام کے اختیار کرنے میں ڈاکٹر مجبور نہیں ہے، بلکہ مریض مجبور ہے، اس لئے ڈاکٹر کے لئے یہ تو جائز ہوگا کہ وہ علاج کے طور پر کم کرتا جائے وہ گویا کہ پلانا نہیں ہے، کم کرنا ہے۔

مولوی سعید الرحمن

ایک درخواست یہ ہے کہ فقہ کا ضابطہ ہے "إذا ابتليت ببليتين فليختر أهونهما" اس لئے اگر اس کو اجازت دی جائے کہ تم مستقل شراب پیتے رہو تو اہون نہیں، بلکہ اس کی ہمت افزائی ہوگی، اور اگر بتدریج چھڑا دیا جائے تو اس ضابطہ کے تحت کیا حرج ہے؟ اس میں میں سمجھتا ہوں کہ اس ضابطہ کے تحت کوئی حرج محسوس نہیں ہوتا۔

قاضی صاحب

تو ٹھیک ہے آپ اس کو اس عبارت کے ساتھ لکھیں گے جو سوال میں مذکور ہے، اس صورت حال میں جب کہ کوئی متبادل موجود نہ ہو ڈاکٹر کا ایسے علاج کے لئے مریض کو مشورہ دینا، اس سلسلہ میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا، وہ معذور سمجھا جائے گا۔

کوئی صاحب

اس سلسلے میں مجھے عرض کرنا ہے، جس حدیث کے بارے میں شمس پیرزادہ صاحب نے کہا اس کے متعلق مجھے عرض کرنا ہے کہ وہ ایسے موقع کے لئے کہی گئی ہے جب کہ اس کے ذریعہ علاج ہورہا ہے، یہاں اس کے ذریعہ علاج نہیں ہورہا ہے بلکہ اس میں وہ پہلے سے مبتلا ہے، اس میں رفتہ رفتہ بتدریج کمی کی جارہی ہے، اس لئے اس حدیث کو اس موقع کے لئے میرے خیال میں استعمال نہیں کیا جاسکتا۔

قاضی صاحب

بہرحال اب مسئلہ پر بحث نہیں کریں گے، بات ختم کرکے آگے بڑھنا چاہئے۔

ایڈز کے ایک طرف سے دوسری طرف منتقلی میں جنسی تعلق کو بہت بڑا دخل ہے، بلکہ یہ لایا بھی جاتا ہے، دراصل اس طرح وہ لوگ جو مختلف عورتوں کے پاس جاتے ہیں، یا ہم جنسیوں کا ارتکاب کرتے ہیں وہ اس مرض کو پیدا کرتے ہیں اور وہ اپنے ذریعہ جگہ جگہ ٹرانسفر کرتے ہیں، اللہ تعالی حفاظت کرے اس امت کی اور انسانوں کی، کتنا بڑا عذاب ہے یہ، ایسی صورت میں ایک عورت کو اس بات پر مجبور کرنا کہ تم اس مرد کے ساتھ صبر کے ساتھ رہو، یہ بات صحیح نہیں ہوگی، صرف ''مجمع الفقہ الاسلامی'' نے اس کو ملتوی کیا ہے اور چونکہ بعض اطباء نے اس پر بحث کی کہ کیا ایسے کچھ امکانات ہیں؟ کچھ سوالات انہوں نے مزید ڈاکٹروں سے کئے ہیں، اس کے بعد وہ آگے فیصلہ کریں گے، اور دیگر مسائل پر یہ فیصلہ ان کا ہو چکا ہے، اور میں سمجھتا ہوں یہ ایک بین الاقوامی رائے ہے تمام مسالک کے علماء کی، اس کو ہم لوگوں کو بھی قبول کرنا چاہئے باتفاق رائے۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی

اس سے اختلاف ہے۔

قاضی صاحب

ایسا ہے کہ یہ لوگ مانتے ہیں کہ ایڈز میں مرض کا انتقال عام معاشرت سے نہیں ہوتا، ساتھ رہنے، ملنے، بیٹھنے، چھونے، چھلانے ان چیزوں سے نہیں ہوتا، صرف اتنا ہے کہ یا تو جنسی تعلق سے ہوتا ہے یا پھر ایک کا خون دوسرے کے اندر داخل ہوجائے جیسے خون جب چڑھایا جائے ایک کا لے کر مریض کو، یا پھر جیسے استرے والی بات جیسا میں نے عرض کیا تھا، شاید یہ چیزیں انتقال مرض کا باعث بنتی ہیں، عام معاشرت میں یہ چیز نہیں ہے، تو اس لئے عام طور پر اسکولوں میں ایڈز زدہ بچوں کا آنا جانا پڑھنا لکھنا منع نہیں کیا جاسکتا، اب رہا وہ احتمال کہ شاید کسی کا سر پھوٹ جائے، یہ ذرا سا احتمال بعید ہے، میں سمجھتا ہوں کہ اس پر اس کی بنیاد نہیں رکھنی چاہئے، اور بہرحال یہ مزید بہت دور کی بات ہے، اس پر ابھی ہم فتوی نہ دیں تو اچھا ہے، کوئی بھی رائے ہاں یا نہیں کی کہ صاحب بہت بڑی تعداد ان کی بڑھ گئی تو ان کے لئے الگ کوئی گھر بنایا جائے، یوں بھی بہت بڑا مسئلہ پیدا ہوجائے گا معصوم بچوں کے لئے، اس لئے میرا خیال ہے کہ اس حصہ کو ختم کرکے ساکت رہا جائے، بس آخری حصہ نکال دیا جائے۔

یہ حکومت جانے، ہمارے نزدیک یہ موجب تعزیر ہے کہ نہیں؟ اس پر غور کرلیں، جب کہ اس کے ظلم کی نوعیت کے ساتھ، ان حضرات نے جو وہاں طے کیا ہے وہ تو خیر اس سے بہت آگے کی بات ہے، وہ کہتے ہیں کہ پورے معاشرہ کو متاثر کرنے کے لئے ایسی کوئی صورت کی جائے اور آج کے دور میں دنیا میں کوئی بعید نہیں، جبکہ جراثیمی جنگ کا زمانہ ہے، اور آپ کو معلوم ہے کہ مختلف قسم کے جراثیم بھی ملکوں میں اس لئے چھوڑے جاتے ہیں کہ اس ملک کی آبادی ان امراض سے متاثر ہوکر معذور اور مفلوج ہوجائے، بلکہ یہ خود منشیات کو پھیلانے کی ایک بہت بڑی سازش ہے کہ نوجوان اور قوی نسل اس کے عادی ہوکر اس کی تمام قوتیں مفقود ہوجائیں، تو ایسی صورتوں کو وہاں ''مجمع الفقہ الاسلامی'' کی بحث میں اور جو آیت ہے ڈاکہ زنی وغیرہ سے متعلق اس آیت کے تحت اس کا حکم نکالا ہے ان لوگوں نے، میں نہیں سمجھتا کہ اس حد تک جانے کی ابھی ہم کو ضرورت ہے، جس حد تک یہ آ گیا مسئلہ کہ موجب تعزیر اس عمل کو مانا جانا چاہئے اگر عمداً وہ سماج اور معاشرہ اور کسی فرد کے ساتھ یہ حرکت کرتا ہے چاہے، ذاتی عداوت اور دشمنی میں کرے کہ میں تو مر ہی رہا ہوں تو بھی مرجا۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی

اس پر عرض کرنا ہے کہ یہ تو تعزیر نہیں ہوسکتی، تعزیر تو مسلمان معاشرہ کر ہی نہیں سکتا، اس کے لئے تو اقتدار کی ضرورت ہے، اس لئے یہ الفاظ مناسب نہیں ہیں، یہ اضافہ کیا جانا چاہئے میری رائے میں کہ نظام وقت کے تعاون سے اس کو اس کی اس پاداش میں اس سزا تک پہنچایا جائے، ایسا کچھ اضافہ ہونا چاہئے۔

قاضی صاحب

ایسا ہے مولانا سلطان صاحب اس میں آپ صرف اتنا لکھئے کہ یہ امر موجب تعزیر ہے، ہم کو اس سے کوئی بحث نہیں، تعزیرات تو ہم کر نہیں سکتے ہندوستان کے حالات میں، لیکن آپ کے یہ فیصلے دنیا کے دوسرے ملکوں میں بھی پڑھے جاتے ہیں، جیسا میں نے کل بتایا اس کا ریفرنس بھی دیا جاتا ہے۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی

تو پھر سزا کا مطلب کیا ہوگا، سزا کا مطلب وہی ہوگا جو بنگلہ دیش میں علماء کرام کرتے ہیں کہ وہ سنگ سار کر دیتے ہیں اور ان کو کوڑے لگا دیتے ہیں، سزا کا مطلب تو یہی ہوگا کہ معاشرہ کو اختیار ہوگا وہ اس کو سزا دے دے، یہ چیز بہت ہی پریشان کن ہوگی۔

قاضی صاحب

میں سمجھتا ہوں ایسی کوئی بات نہیں ہے، اگر کوئی کہیں پر کچھ کر دے تو اس عمل سے مثلاً کیرالا کی ایک خبر کو میڈیا نے بہت مشہور کر دیا، پتہ نہیں اس کی حقیقت کیا ہے، اس بحث میں نہیں جانا ہمیں، ہمیں تو ایک حکم شرعی بتانا ہے کہ یہ عمل موجب تعزیر ہے، ہم روز کتاب میں "**کتاب الحدود والقصاص والتعزیرات**" پڑھاتے ہیں، اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم علی گڑھ میں کسی کو رجم کر رہے ہیں، اور دہلی میں بیٹھ کر کسی سے قصاص لے رہے ہیں یا کسی پر کوڑے برسا رہے ہیں، یہ عمل موجب تعزیر ہے یا نہیں؟ صرف اتنی سی بحث ہے، مولانا یہاں پیشہ طبابت میں طبی اخلاقیات کی بات ہے۔

☆☆☆

اطباء کے لئے مجوزہ اسلامی ضابطۂ اخلاق

اسلامک فقہ اکیڈمی کے آٹھویں فقہی سمینار منعقدہ مؤرخہ ۲۲ تا ۲۴ اکتوبر ۱۹۹۵ء بمقام ''مسلم یونیورسٹی علی گڑھ'' میں اطباء کے لئے اسلامی نقطۂ نظر سے ضابطۂ اخلاق مرتب کرنے کے لئے ایک کمیٹی مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل تشکیل دی گئی تھی:

جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب جناب ڈاکٹر ظل الرحمن صاحب

جناب ڈاکٹر امان اللہ خان صاحب جناب ڈاکٹر عبد القادر صاحب

جناب ڈاکٹر یوسف امین صاحب جناب مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب

جناب ڈاکٹر سعود عالم قاسمی صاحب

اس کمیٹی نے متعدد میٹنگوں کے بعد مندرجہ ذیل تجاویز مرتب کیں، جو ذیل میں ہیں:

پیشہ طب اعلی اور اشرف پیشوں میں سے ہے، انسانوں کے کام آنا، ان کی پریشانی دور کرنا، ان کی حاجت روائی کرنا اور ان کے دکھ درد میں سہارا بننا، ایسی اعلی انسانی قدریں ہیں جنہیں ہر زمانے میں اور ہر مذہب میں بنظر تحسین دیکھا گیا ہے، اسلام نے ان قدروں کا نسبتاً زیادہ لحاظ کیا ہے، ایک طبیب سے بجاطور پر توقع کی جاتی ہے کہ وہ اپنے پیشہ میں ان انسانی قدروں کو ملحوظ رکھے گا۔

زمانہ قدیم میں یونانی طبیب بقراط نے ایک حلف نامہ تیار کیا تھا جو پیشہ طب سے متعلق بعض اخلاقیات پر مشتمل تھا، وہ اپنے شاگردوں سے ان اخلاقیات کا حلف لیتا تھا اور ان سے عہد کرواتا تھا کہ وہ انہیں اپنی پیشہ ورانہ زندگی میں ہمیشہ برتیں گے، اس حلف نامہ کو ''حلف نامہ بقراط'' کے نام سے شہرت حاصل ہوئی، مسلم اطباء نے اسے پسندیدگی کی نظر سے دیکھا اور اس میں اسلامی تعلیمات کی روشنی میں بعض اخلاقیات کا اضافہ کیا۔

پیشہ طب ایک جانب ایک اعلی انسانی خدمت ہے تو دوسری جانب اسلامی نقطہ نظر سے بھی باعث اجر وثواب کا کام ہے، اسلام نے زندگی کے دیگر میدانوں کی طرح اس میدان میں بھی کچھ حدود اور آداب بتائے ہیں، مسلم اطباء کو انہیں ملحوظ رکھنا چاہئے، اس طرح ایک طرف وہ انسانوں کی جانب سے عزت واحترام کے مستحق ہوں گے تو دوسری جانب اللہ تعالی کی خوشنودی اور اجر وثواب سے بھی بہرہ ور ہوں گے۔

اس سلسلہ میں کچھ طبی اخلاقیات کا آئندہ سطور میں تذکرہ کیا جارہا ہے:

۱- طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ فن طب سے کما حقہ واقفیت رکھتا ہو، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے بغیر جانکاری کے علاج ومعالجہ کرنے سے سختی سے منع کیا ہے۔فرمایا: ''جس شخص نے طب سے واقفیت کے بغیر علاج کیا تو وہ کسی بھی نقصان کا ضامن ہوگا'' (ابوداؤد)۔

خاص طور پر وہ جس مرض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس کی حقیقت اور مریض کے مزاج کو اچھی طرح سمجھ کر ہی علاج شروع کرے، اکثر علاج میں غلطی اسی وجہ سے ہوتی ہے کہ طبیب مرض کو سمجھے بغیر علاج شروع کردیتا ہے۔

۲- طبیب کو چاہئے کہ مریض کے راز کی حفاظت کرے، راز کی حفاظت آداب اور اخلاقیات میں سے ہے جنہیں اسلام نے عام زندگی میں برتنے اور ان کی پاسداری کرنے کا حکم دیا ہے، حدیث میں ہے:

''جس نے کسی مسلمان کی پردہ پوشی کی اللہ دنیا اور آخرت میں اس کی پردہ پوشی کرے گا'' (بخاری ومسلم)۔

''جس سے مشورہ لیا جائے اسے امانت دار ہونا چاہئے'' (ابوداؤد)۔

طبیب کا کام معاملہ کی تحقیق و تفتیش اور محاکمہ نہیں، بلکہ اس کی بنیادی ذمہ داری صرف علاج و معالجہ کی ہے۔

البتہ بعض مواقع پر افشاء راز کی نہ صرف اجازت ہے، بلکہ وہ ضروری ہو جاتا ہے، اس سلسلہ میں بنیادی اصول یہ ہے کہ جب راز کو چھپانے سے کوئی فساد لازم ہو یا اجتماعی مفاد متاثر ہو رہا ہو تو اس وقت اس کا افشاء طبی اخلاقیات کے منافی نہیں، مثلاً

☆ ڈرائیور کی نگاہ کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ دریافت کرنے پر متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے۔

☆ کسی شخص کے رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس سے مطلع ہونے پر مخطوبہ عورت اس سے نکاح پر راضی نہ ہوگی، ایسی صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی طبیب سے ملاقات کر کے رشتہ نکاح کے حوالے سے مریض کی صحیح صورتحال معلوم کرے تو طبیب کے لئے صحیح صورتحال بتا دینا ضروری ہے، لیکن اگر وہ لوگ دریافت نہ کریں تو طبیب کے لئے انہیں باخبر کرنا ضروری نہیں۔

☆ اگر طبیب کو معلوم ہو کہ مریض میں کوئی متعدی جنسی مرض ہے جو بیوی یا شوہر، یا دوسرے افراد خانہ میں منتقل ہو سکتا ہے تو وہ بیوی یا شوہر یا دوسرے متعلقہ افراد کو اس کی خبر دے سکتا ہے۔

درج ذیل صورتوں میں افشاء راز کیا جا سکتا ہے:

☆ طبیب کسی لائف انشورنس کمپنی کا نمائندہ ہو اور وہ کمپنی اس سے دریافت کرے۔

☆ معاملہ عدالت یا متعلقہ محکمہ کی گواہی سے متعلق ہو، مثلاً مریض نے جرم کا ارتکاب کیا ہو۔

☆ ایسا مریض ہو جو کسی ناگہانی حادثہ کا سبب بن سکتا ہو، مثلاً مرگی وغیرہ۔

۳- طبیب کو چاہئے کہ وہ حرام چیزوں کے ذریعہ علاج و معالجہ سے احتراز کرے، مثلاً شراب، الکحل یا الکحل آمیز دوائیں، اس لئے کہ اسلام میں تمام نشہ آور چیزیں حرام ہیں، ایک حدیث میں ہے کہ اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: ''اللہ نے تمہارے لئے شفا ایسی چیزوں میں نہیں رکھی ہے جو حرام ہیں'' (بخاری)، ایک صحابی نے حضور ﷺ سے شراب کے بارے میں دریافت کیا، آپ ﷺ نے فرمایا: ''یہ دوا نہیں مرض ہے'' (مسلم، ترمذی)۔

☆ البتہ الکحل آمیز دوا، یا کسی حرام چیز سے بنی دوا کا استعمال ایسی صورت میں بکراہت جائز ہے جب اسے استعمال نہ کرنے کی صورت میں مریض کو خطرہ لاحق ہو اور اس دوا کا کوئی بدل بھی موجود نہ ہو۔

☆ اسی طرح عمل جراحی میں مریض کو بے ہوش کرنے، یا اعضاء کو سن کرنے یا درد کی تسکین کے لئے مخدرات (Narcotics) کا استعمال جائز ہے۔

☆ دانت و دیگر اعضاء کی درستگی کے لئے سونے چاندی کا استعمال جائز ہے۔

۴- کسی انسان کا کوئی عضو ناکارہ ہو چکا ہو اور اس عضو کے عمل کو آئندہ جاری رکھنے کے لئے کسی متبادل کی ضرورت ہو تو!

☆ غیر حیوانی اشیاء ماکول اللحم جانوروں (جن جانوروں کا گوشت کھانا جائز ہے) کے اعضاء کا استعمال عام حالات میں جائز ہے۔

☆ غیر ماکول اللحم جانوروں کے اعضاء کا استعمال اسی صورت میں جائز ہے جب مریض کی جان کی ہلاکت یا عضو کے ضائع ہونے کا قوی خطرہ ہو اور مطلوبہ عضو کا بدل موجود نہ ہو۔

☆ انسان کے جسم کے کسی حصہ کا دوسری جگہ استعمال بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت پیوند کیا جا سکتا ہے، مثلاً:

پیوند کاری نہ کرنے کی صورت میں مریض کے عضو کے ضائع ہونے یا مریض کی جان تلف ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

سوائے عضو انسانی کے کوئی دوسرا متبادل اس کی کو پورا نہ کرسکتا ہو۔

سوائے عضو انسانی کے پیوند کاری کا کوئی راستہ مریض کی جان بچانے کا نہ ہو۔

☆ عام حالات میں اعضاء انسانی کی خرید وفروخت حرام ہے۔

☆ مرتے وقت پیوند کاری کے مقصد سے، اعضاء نکال لئے جانے کی وصیت کرنا جائز نہیں۔

☆ نقل دم (Blood Transfusion) کا بھی یہی حکم ہے، کہ حالت اضطرار میں ایک جسم سے دوسرے جسم میں منتقل کیا جاسکتا ہے، البتہ اس کی فروخت جائز نہیں۔

بدہیئتی دور کرنے کے لئے پلاسٹک سرجری کی گنجائش ہے۔

۵- طبیب کو چاہئے کہ بغیر کسی ناگزیر وجہ کے نہ اسقاط حمل کرے، نہ کوئی ایسی دوا دے جس سے جنین ساقط ہو جائے اور نہ دوا یا عمل جراحی کے ذریعہ بانجھ پن پیدا کرے، وہ ڈاکٹر جو سرکاری ملازم ہیں اور ان کو ایسا کرنے پر مجبور کیا جاتا ہے وہ معذور ہیں، لیکن اگر طبیب کی رائے میں عورت کی صحت کو شدید ضرر لاحق ہو تو حمل میں جان آنے سے پہلے، یعنی ۱۲۰ دنوں کے اندر حمل ضائع کیا جاسکتا ہے۔

اگر ماہر قابل اعتماد اطباء کی رائے میں اگلا بچہ پیدا ہونے کی صورت میں عورت کی جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہو جانے کا ظن غالب ہو تو:

عورت کا آپریشن کر دینا تاکہ استقرار حمل نہ ہو سکے جائز ہے، عارضی مانع حمل کی تدابیر اور ادویہ کا استعمال بھی عام حالت میں جائز نہیں، البتہ اگر عورت بہت کمزور ہو اور حمل کی متحمل نہ ہوسکتی ہو (حمل کی صورت میں اسے شدید ضرر لاحق ہونے کا اندیشہ ہو) یا ولادت کی صورت میں ناقابل برداشت تکلیف اور ضرر میں مبتلا ہو جانے کا خطرہ ہو یا جو بچہ موجود ہے اس کی پرورش، رضاعت اور نشوونما میں، ماں کے جلد حاملہ ہو جانے کی صورت میں نقصان کا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں مناسب وقفہ قائم رکھنے کی خاطر عارضی مانع حمل تدابیر اختیار کرنا جائز ہے۔

۶- طبیب کو چاہئے کہ جنس مخالف کے علاج میں اسلامی تعلیمات کا خیال رکھے۔

اسلامی تعلیمات میں اصل یہ ہے کہ مرد کا اجنبی عورت کو دیکھنا اور اس کا علاج کرنا (اسی طرح اس کے برعکس) جائز نہیں، لیکن بعض صورتیں اس سے مستثنیٰ ہیں، مثلاً کوئی ایسی طبیبہ نہ ہو جس پر مریضہ یا اس کے گھر والے اعتماد کرسکیں، یا وہ اس مرض کی ماہر نہ ہو جس میں وہ مریضہ مبتلا ہے جب کہ اس مرض کا ماہر طبیب موجود ہے، البتہ ضروری ہے کہ دوران علاج کوئی تیسرا بھی موجود ہو تاکہ خلوت میں فتنہ کا اندیشہ نہ رہے۔

۷- طبیب کو چاہئے کہ وقت ضرورت مریض کے ستر کا اتنا حصہ ہی دیکھے جتنا علاج کے لئے ضروری ہو، مرد کے لئے مرد کا ستر گھٹنے سے ناف تک ہے اور عورت کا مکمل جسم ستر ہے، عورت کے لئے عورت کا ستر وہی ہے جو مرد کے لئے مرد کا ہے، عام حالات میں کسی شخص کے لئے دوسرے کا ستر دیکھنا جائز نہیں۔

۸- طبیب کو چاہئے کہ مریض کو کوئی ضرر رساں دوا نہ دے، لاعلاج امراض میں، شفا سے مایوس مریضوں کی زندگی ختم کرنے کے لئے کوئی دوا نہ دے یا کوئی تدبیر نہ اختیار کرے، طبیب کا کام مرض کو دور کرنے کی کوشش کرنا ہے، کسی مریض کی جان لینا اس کے لئے جائز نہیں۔

۹- طبیب کو چاہئے کہ مرض خواہ کتنا ہی سنگین ہو، مگر مریض کو شفا کی امید دلاتا رہے اور مرض کے بارے میں اس کا خوف دور کرتا رہے، اگر حالات اجازت دیتے ہوں تو علامات موت ظاہر ہونے پر مریض کو حقیقت حال سے باخبر کرسکتا ہے، تاکہ وہ توبہ واستغفار کرسکے یا وصیت کرسکے۔

۱۰- طبیب کو یہ اعتقاد رکھنا چاہئے کہ وہ اپنے علاج سے تقدیر نہیں بدل سکتا وہ صرف حکم الٰہی کی تعمیل میں علاج کر رہا ہے، شفا دینے والا اللہ ہے، وہ شفا کے لئے اللہ تعالیٰ سے دعا بھی کرتا رہے۔

چند دیگر طبی اخلاقیات

طبیب کو چاہئے:

☆ ہمہ وقت مریضوں کی خدمت کے لئے تیار رہے۔

☆ مریضوں کے ساتھ نرمی اور خوش اخلاقی سے پیش آئے اور اس کے دل میں ان کی خیر خواہی کا جذبہ ہو۔

☆ اگر ضرورت ہو تو کسی ماہر کی طرف (Refer) کرنے میں شرم نہ محسوس کرے۔

☆ بغیر نسلی، مذہبی، علاقائی یا کسی دیگر امتیاز کے ہر طرح کے مریضوں کا علاج کرے۔

☆ مریض کی اجازت کے بغیر اس کے مرض وعلاج سے متعلق اوراق بشمول فوٹو، سلائیڈ اور ایکسرے وغیرہ کی اشاعت بغرض تحقیق بھی نہیں کی جاسکتی۔

مسلم ڈاکٹر کا حلف نامہ

(جسے بین الاقوامی کانفرنس برائے طب اسلامی کویت ۱۹۸۱ء میں منظور کیا گیا)

میں اللہ عزوجل کی قسم کھاتا ہوں:

☆ میں اپنے پیشہ کی انجام دہی میں اللہ کو ہمیشہ یاد رکھوں گا۔

☆ میں تمام مراحل اور سبھی حالات میں انسانی زندگی کا احترام کروں گا، میں اسے موت، بیماری، درد اور بے چینی سے بچانے کی اپنی بھرپور کوشش کروں گا۔

☆ میں لوگوں کے وقار کو ملحوظ رکھوں گا، ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالوں گا اور ان کے راز کی حفاظت کروں گا۔

☆ میں بہر صورت قریبی اور دور کے لوگوں، نیک، گنہگاروں، دوست اور دشمن ہر کسی کو طبی امداد دیتے ہوئے اللہ کی رحمت کا ذریعہ بنوں گا۔

☆ میں اپنے استاذ کا احترام کروں گا، اپنے سے چھوٹوں کو سکھاؤں گا اور میں تقوی اور احسان کی بنیادوں پر طبی پیشہ میں داخل اراکین کا بھائی رہوں گا۔

☆ میں اپنے عقیدہ کے تئیں اپنی انفرادی اور اجتماعی زندگی میں وفادار رہوں گا، اور اللہ اس کے رسول ﷺ، نیز میرے مومن دوستوں کی نظروں میں جو چیزیں مجھے قابل ملامت بناتی ہیں میں ان سے اجتناب کروں گا۔

اے اللہ تو اس حلف کے تئیں گواہ رہنا۔

☆☆☆